

DEMANDE DE DÉROGATION

• ÉLÈVE

NOM :

Date de naissance :/...../.....

PRÉNOM :

N° Dossier :

Etablissement scolaire :

Commune de l'établissement :

• LE REPRÉSENTANT LÉGAL

Je soussigné(e) Nom : Prénom :

Parcours transport scolaire

Ligne :

Point de montée / descendre :



Parcours transport scolaire sollicité

Ligne :

Point de montée / descendre :

MOTIF(S) DE CETTE DEMANDE :

Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et déclare avoir pris connaissance du "Règlement des transport scolaires" applicable dans les transports organisés par le Syndicat Mixte des Transports du Petit Cul de Sac Marin.

Je reconnais que cette demande ne sera valable qu'après acceptation par le Syndicat Mixte des Transports.

A.....

Le.....

Signature :