

COMMUNE DE MACHEREN

DEMANDE DE TITRE DE TRANSPORT

Année scolaire 2020/2021

Identité de l'élève : Nom – Prénom _____

Date de naissance __/__/____ à _____

Sexe : F M

Représentant légal : Nom – Prénom _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone fixe : _____ Mobile : _____

Scolarité :

Ecole maternelle « Les Petites Mains »

Classe prévue : Petite section Moyenne section Grande section

Ecole élémentaire « Les Mésanges »

Classe prévue : CP CE1 CE2 CM1 CM2

Si élève en nourrice : Nom – Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone fixe : _____ Mobile : _____

Transport demandé : Fréquence : 1AR 2AR 1A 1R

Montée dans le bus :

Eglise de MACHEREN Rue du Lavoir Rue de l'Europe Rue Rioux Martin

Rue Abbé Watrin Résidence « Les Pins » Rue du Wenheck Rue de Québec

Le représentant légal certifie l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus.

Fait à MACHEREN, le _____

(signature)