



DOSSIER D'INSCRIPTION
Elèves demi-pensionnaire

- Demande d'inscription
Duplicata*
Changement d'adresse

MODELE

CADRE RÉSERVÉ ÉTABLISSEMENT
DATE DE LA DEMANDE
30-06-2011
DATE DE PREMIÈRE UTILISATION
05-09-2011
CODE ÉTABLISSEMENT C.G.AIN
429
CODE CLASSE C.G.AIN
2
OBLIGATOIRE
Cachet de l'établissement ou visa du Chef d'établissement ou du Directeur d'école
↓
CADRE RÉSERVÉ C.G.AIN

NOM: MARTIN Prénom Jules
Date de naissance: 01-01-1996 Sexe: M (M ou F)
Adresse: Le Village
Code postal: 01370 COMMUNE: MEILLONNAS
REPRÉSENTANT LÉGAL de l'élève (Père, Mère, Tuteur): (Mr ou Mme ou MME)
NOM: MARTIN Prénom: Alain
Adresse: Le Village 01370 MEILLONNAS Tél: 04 74 00 00 00
Pour les gardes alternées, faire obligatoirement 2 demandes de transport transmises conjointement.

SITUATION DE L'ÉLÈVE PENDANT L'ANNÉE
L'élève a-t-il obtenu une dérogation aux zones de recrutement? SI OUI joindre impérativement une photocopie de dérogation
Établissement fréquenté: Lycée Lalande
Classe: 2nde Option:
Langues: Anglais Allemand
RÉGIME: Externe / Demi-pensionnaire X Interne ou apprenti Si oui faire une demande spécifique
JOURS D'UTILISATION: LUN X MAR X MER X JEU X VEN X SAM
DISTANCE entre le domicile et l'établissement scolaire (aller simple) KM

TRANSPORTS ASSURÉS PAR CAR
Si vous avez une correspondance, indiquez les différents services. Si correspondance avec la SNCF, remplir la liasse SNCF (voir ci-dessous) en plus de ce bulletin.
Numéro du 1er service: 115 D1A Transporteur: RDTA
Nom de l'arrêt de montée: Meillonias Village Nom de l'arrêt de descente: Bourg Alfred de Vigny
Utilisation quotidienne des TCL: (Transports en Commun Lyonnais): OUI NON (Cf. art. 9)
Pour tous compléments d'information, veuillez consulter www.ain.fr

TRANSPORTS ASSURÉS PAR LA SNCF (seul ou en complément du car)
Si oui, remplir obligatoirement une LIASSE SNCF. Joindre 2 photos d'identité, 1 enveloppe timbrée (11 x 22 cm à 50 gr) à l'adresse du domicile.
Le feuillet n° 6 est à conserver par l'élève pour l'obtention de l'abonnement scolaire réglementé.

TRANSPORTS ASSURÉS PAR LA FAMILLE (Cf. art. 7)
Si OUI, trajet de: à
Distance assurée aller simple: KM
* Joindre une photo d'identité et une enveloppe timbrée à l'adresse de l'élève
Joindre un relevé d'identité bancaire

TOUT BULLETIN INCOMPLET SERA RETOURNÉ À L'ÉTABLISSEMENT ET LA CARTE NE SERA PAS DÉLIVRÉE
Les informations figurant dans ce dossier étant soumises à un traitement automatisé, la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique à la présente demande. Elle vous donne un droit d'accès et de rectification les données qui vous concernent. Cette requête doit être adressée au Président du Conseil Général de l'AIN, Service des Transports Scolaires - 45, avenue Alsace Lorraine - B.P. 114 - 01003 BOURG-EN-BRESSE Cedex

PARTICIPATION par trimestre
euros
N° Acheminement
MOTIF DU REFUS:
Extraits du règlement des transports scolaires au dos du bulletin