

**COMMUNAUTE DE COMMUNES DE SAINT-LOUBES**  
**TRANSPORTS SCOLAIRES**  
**COLLEGE DE SAINT LOUBES**  
**ANNEE SCOLAIRE 2017/2018**  
**DEMANDE D'INSCRIPTION**

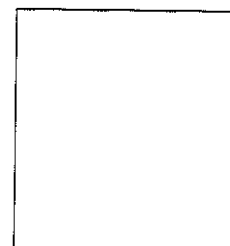
**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT :**

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_ **Date de Naissance :** \_\_\_\_\_

**Adresse : (en cas de garde alternée, veuillez indiquer les 2 adresses)**

N°                      Appt. N°                      Bât. :  
Rue  
Commune  
Code postal

Photo



**Classe fréquentée à la prochaine rentrée (septembre 2017) :** \_\_\_\_\_

**N° du circuit : (2 bus autorisés uniquement en cas de garde alternée) :** \_\_\_\_\_  
**Nom de l'arrêt de bus :** \_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE RESPONSABLE LEGAL :**

Nom

Prénom

Qualité : père – mère – tuteur ( rayer les mentions inutiles )

**Adresse de facturation ( si différente de celle de l'enfant )**

N°                      Appt. N°                      Bât. :

Rue

Commune

Code postal

N° téléphone domicile

Adresse mail :

N° téléphone travail

Autre n° en cas d'urgence

N° CAF :

**Nom et Coordonnées de l'employeur :**

Je soussigné, responsable légal de l'enfant désigné ci-dessus demande son inscription au ramassage scolaire pour l'année 2017 /2018 et m'engage :

- à acquitter le prix du service \* ( septembre à mai inclus ) dès réception d'une facture reçue au domicile trimestriellement qui sera à régulariser auprès de Trésor Public de Cenon ou par prélèvement automatique.
- à faire respecter à mon enfant les 12 règles d'or qui me sont remises ce jour.

Date

Signature

\* Pour l'année scolaire 2016/2017 le prix était de 11,50 € par mois (34.50 € au trimestre)