TRANSPORT SCOLAIRE

A remettre à la médiathèque avant le 24 juin 2017

I - INSCRIPTION AU TRANSPORT SCOLAIRE

Le foyer

MERE	PERE
NOM : **Prénom :** **Adresse :** **Téléphone :**	**NOM :** **Prénom :** **Adresse :** **Téléphone :**

Enfants prenants le bus

Prénom et NOM de l'enfant :		**Date de naissance :**	
Etablissement scolaire :		**Classe :**	

Prénom et NOM de l'enfant :		**Date de naissance :**	
Etablissement scolaire :		**Classe :**	

Prénom et NOM de l'enfant :		**Date de naissance :**	
Etablissement scolaire :		**Classe :**	

Jours de passage du transporteur

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	*Lieu de passage si différent du domicile*
Matin	☐	☐	☐	☐	☐	
Soir	☐	☐	☐ (Midi)	☐	☐	

II – Autorisation parentale / Règlement intérieur

Je, soussigné(e) (nom, prénom) :

_____

autorise mon fils ou ma fille :

enfant n°1 (nom, prénom) : _____

enfant n°2 (nom, prénom) : _____

enfant n°3 (nom, prénom) : _____

à rentrer seul(e) le soir à la descente du bus, et être responsable en cas de problème de toute nature que ce soit.

La commune se dégage de toute responsabilité en cas d'incidents.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Fait à , le / /

Signature du père **Signature de la mère** **Signature du tuteur**

VILLE DE Confolens