somme
LE CONSEIL GENERAL

Demande d'aide au transport des élèves internes et internes-externes (chambre en ville) domiciliés dans la Somme

Année scolaire 201■ -201■

UN IMPRIMÉ PAR BÉNÉFICIAIRE

Cadre réservé à l'administration

N° Dossier

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES (Un imprimé par bénéficiaire)

Ce document est :

- indépendant de l'allocation départementale de scolarité
- à transmettre dûment rempli au secrétariat de l'établissement d'enseignement fréquenté **dans les meilleurs délais.**

Tout dossier incomplet sera retourné à la famille. Tout dossier transmis, hors de la présente année scolaire, ne sera pas pris en compte

ÉLÈVE BÉNÉFICIAIRE *(à remplir soigneusement en caractères d'imprimerie, 1 caractère par case).*

NOM de l'ÉLÈVE : Prénom :

Date de naissance : (Jour) (Mois) (Année) Sexe : ☐ F ou ☐ M

Adresse : (N° et nom de la rue)

CODE POSTAL : COMMUNE DE RÉSIDENCE :

Téléphone : (Facultatif)

REPRÉSENTANT LÉGAL DE L'ÉLÈVE : M. ☐ Mme ☐ Mlle ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre : .....

NOM : Prénom :

Adresse : (N° et nom de la rue)

CODE POSTAL : COMMUNE DE RESIDENCE :

Téléphone : (Facultatif)

MERCI DE JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE OU POSTAL

NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ

Classe fréquentée :

Seconde	Première	Terminale	1ère année BEP	2ème année BEP	1ère année CAP	2ème année CAP	3ème année CAP
1ère année BAC-PRO	2ème année BAC-PRO	FCIL	CDPP	CIPPA-AAR	Autres :		
6ème	5ème	4ème	3ème	6SES	5SES	4SES	3SES

REMARQUE :

.....

.....

.....

.....

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION SCOLAIRE

CACHET DE L'ÉTABLISSEMENT OBLIGATOIRE

☐ COLLÈGE :
☐ LYCÉE :
☐ L.P. :
☐ Lycée Agricole
☐ M.F.R

Le (Jour) (Mois) (Année)

Direction de l'éducation, du sport et des transports
43, rue de la République - B.P. 32615 - 80026 AMIENS Cedex 1
téléphone : 03 22 71 83 42