

**DEMANDE D'AVIS DE TRANSPORT  
SCOLAIRE DES ELEVES OU  
ETUDIANTS PRESENTANT UN  
HANDICAP**

Si cette demande n'est pas complète, elle ne pourra pas être traitée et vous sera retournée.

Si vous possédez déjà un n° de dossier MDPH, précisez le n° : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

S'agit-il ?  d'une première demande  
 d'un renouvellement

**ELEVE OU ETUDIANT CONCERNE**

Nom : Prénom :

L'élève est-il confié à l'Aide Sociale à l'Enfance ?  OUI  NON  
Si OUI, indiquer le nom de l'assistante familiale :

**Parent - Tuteur- Représentant légal**

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone fixe : Portable :

Adresse mail :

Date de naissance : / /

Situation actuelle	Situation future																														
Année scolaire : 20 / 20	Année scolaire : 20 / 20																														
Ecole <input type="checkbox"/> Collège <input type="checkbox"/> Lycée <input type="checkbox"/> Université <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> Précisez :	Ecole <input type="checkbox"/> Collège <input type="checkbox"/> Lycée <input type="checkbox"/> Université <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> Précisez :																														
Classe actuellement suivie par l'élève : ...	Classe prochainement suivie par l'élève : ...																														
<input type="checkbox"/> est scolarisé dans son établissement scolaire de référence (votre secteur)	<input type="checkbox"/> sera scolarisé dans son établissement scolaire de référence (votre secteur)																														
<input type="checkbox"/> n'est pas scolarisé dans son établissement scolaire de référence	<input type="checkbox"/> ne sera pas scolarisé dans son établissement scolaire de référence																														
Externe <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Interne <input type="checkbox"/>	Externe <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Interne <input type="checkbox"/>																														
<b>Nom et adresse de l'établissement scolaire :</b>	<b>Nom et adresse de l'établissement scolaire :</b>																														
<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td>L</td> <td>Ma</td> <td>Me</td> <td>J</td> <td>V</td> <td>S</td> </tr> </table>		L	Ma	Me	J	V	S	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td>L</td> <td>Ma</td> <td>Me</td> <td>J</td> <td>V</td> <td>S</td> </tr> </table>		L	Ma	Me	J	V	S																
	L	Ma	Me	J	V	S																									
	L	Ma	Me	J	V	S																									
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;"><b>Horaires scolarisation l'enfant</b></td> <td style="text-align: center;">Matin</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Après-midi</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	<b>Horaires scolarisation l'enfant</b>	Matin							Après-midi							<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;"><b>Horaires scolarisation l'enfant</b></td> <td style="text-align: center;">Matin</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Après-midi</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	<b>Horaires scolarisation l'enfant</b>	Matin							Après-midi						
<b>Horaires scolarisation l'enfant</b>		Matin																													
	Après-midi																														
<b>Horaires scolarisation l'enfant</b>	Matin																														
	Après-midi																														
L'élève fréquente-t-il la restauration scolaire ?	L'élève fréquentera-t-il la restauration scolaire ?																														
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>																														

Date et signature du représentant légal :