

SERVICE DE TRANSPORT SCOLAIRE 2020/2021

ENFANT:

NOM _____
PRENOM _____
ADRESSE _____
ECOLE _____
NIVEAU _____

L'école fréquentée par votre enfant est desservie par une ligne de transport scolaire.

Merci de cocher votre choix ci-dessous:

- mon enfant empruntera le bus à la rentrée**
- mon enfant n'empruntera pas le bus à la rentrée**

Nom-Prénom du responsable légal: _____

Date: _____
Signature

**Cette inscription vaut pour l'année scolaire.
Toute modification doit être validée par le service des affaires scolaires de la CdC4B (05 45 78 89 09 --tapez 1) ou bien auprès de votre mairie qui nous transmettra les informations.**
