

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE AU TRANSPORT SCOLAIRE  
2024/2025**

**Réservée aux usagers du transport scolaire domiciliés à – de 3km de l'établissement scolaire**  
**Demande d'aide à compléter et à remettre au service des Transports**  
**Attribution sous réserve des conditions stipulées ci-dessous**

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'USAGER**

Nom et prénom : ..... Date de naissance : ...../...../.....

Représentant légal n°1 : .....

Représentant légal n°2 : .....  
(En cas de garde alternée)

Adresse: .....  
.....

CP : ..... VILLE.....

Point de montée : .....

Point d'arrêt : .....

Ligne empruntée: .....

N° de téléphone : ..... ou .....

Courriel : .....@.....

**En cas de garde alternée :**

Point de Montée : .....

Point d'arrêt : .....

Ligne empruntée : .....

\* **Calcul du Quotient familial : revenu fiscal de référence / Nombre de parts du foyer/12**

**Pièces justificatives à joindre – Tout dossier incomplet sera systématiquement rejeté :**

- ▶ Photocopie recto/verso du dernier avis d'imposition
- ▶ Photocopie de la facture de l'inscription au transport/ Justificatif de paiement de l'inscription au transport
- ▶ RIB

Fait, le  
Signature :

Rappel : Vous trouverez ci-dessous le Tableau des participations

Tarification de la Région appliquée aux usagers	Quotient familial	Montant pris en charge par la Commune et remboursé aux familles	Montant réel à la charge des familles
210 € tarif annuel demi pensionnaire	1- Inférieur à 495	180 €	30 €
	2- Entre 496 et 720	156 €	54 €
	3- Entre 721 et 960	123 €	87 €
	4- Entre 961 et 1375	87 €	123 €
	5- Supérieur à 1375	0 €	210 €

Cadre réservé à l'administration

Quotient Familial :