

**Attention ce document ne vaut pas accord de transport**

### ÉLÈVE OU ÉTUDIANT

Nom : .....  
Prénom : .....  
Civilité :  Monsieur  Madame Date de naissance : .....

### REPRÉSENTANT LÉGAL

Père  Mère  Tuteur ou curateur  
Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Tél. domicile : ..... Portable : .....  
Mail : .....  
Changement d'adresse prévu dans l'année :  Oui  Non - Commune : .....

**Date limite de dépôt de la demande avec pièces à fournir avant le 30 juin 2023  
à l'adresse postale ou par mail citées ci-dessus (toute fiche incomplète ne pourra être traitée)**

## EN CAS D'ADRESSE DE PRISE EN CHARGE DE L'ÉLÈVE OU ÉTUDIANT DIFFÉRENTE DE CELLE DU REPRÉSENTANT LÉGAL

Placement en famille d'accueil       Résidence alternée       Logement étudiant

(Indiquer les coordonnées de l'autre parent ou de la famille d'accueil ci-dessous)

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Commune : .....

Tél. domicile : ..... Portable : .....

Mail : .....

### ■ Si l'élève réside en famille d'accueil :

Centre médico-social : .....

Commune : .....

Nom et prénom du référent éducatif : .....

Tél. professionnel : .....

Mail professionnel : .....

### ■ Si l'élève est en résidence alternée :

La garde s'exerce de la manière suivante : .....

.....

.....

*Joindre l'extrait de l'ordonnance du juge ou du compromis signé des deux parents  
sur les conditions de la garde alternée*

## ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DES PARENTS

	PÈRE		MÈRE	
Activité professionnelle	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> non
Ou sans activité professionnelle	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> non

## SCOLARITÉ 2023-2024

Décision d'affectation :  connue  en attente

Établissement scolaire : .....

Commune : .....

externe  demi-pensionnaire  interne

### École primaire

- Petite section  ULIS école  
 Moyenne section  CP  
 Grande section  CE1  
 CE2  
 CM1  
 CM2

### Collège

- ULIS collège  
 SEGPA  
 6<sup>e</sup>  
 5<sup>e</sup>  
 4<sup>e</sup>  
 3<sup>e</sup>

### Lycée

- ULIS lycée  
 Seconde  
 Première  
 1<sup>re</sup> adaptation  
 Terminale  
 CAP  
 BAC pro

### Enseignement supérieur

- BTS  
 IUT  
 Université  
 Classe préparatoire  
 Autre : .....

### Scolarisation de l'élève

En cas de présence, par un X en mentionnant les horaires.  
 En cas de non présence, laisser la case vide.

	MATIN	APRÈS-MIDI
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

## ORGANISATION DU TRANSPORT ENTRE LE DOMICILE ET L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

### ■ L'enfant est-il en capacité d'emprunter les transports en commun :

Seul ?  oui  non

Accompagné ?  oui  non

### Taxis-ambulances

(Veuillez cocher les jours pour lesquels vous demandez ce transport)

**Aller :**  Lundi  Mardi  Mercredi  Jeudi  Vendredi  Samedi  Dimanche

**Retour :**  Lundi  Mardi  Mercredi  Jeudi  Vendredi  Samedi  Dimanche

Si vous ne pouvez pas assurer le transport, merci d'en préciser la raison :

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

## DOSSIER DE DEMANDE DE TRANSPORTS ADAPTÉS

### Indemnisation de vos frais kilométriques pour l'utilisation de votre véhicule après étude du dossier

(joindre un RIB)

La dépose ou reprise de l'enfant se fait-elle sur le trajet domicile-travail ?  oui  non

**Aller :**  Lundi  Mardi  Mercredi  Jeudi  Vendredi  Samedi  Dimanche

**Retour :**  Lundi  Mardi  Mercredi  Jeudi  Vendredi  Samedi  Dimanche

## INFORMATIONS UTILES POUR LA MISE EN PLACE DU TRANSPORT ADAPTÉ

L'élève se déplace-t-il en fauteuil ?  oui  non

Si oui, préciser s'il s'agit d'un fauteuil :  manuel électrique  pliable  non-pliable

L'élève peut-il quitter son fauteuil et monter seul dans le véhicule ?  oui  non

Appareillage spécifique : .....

## RAPPEL DES PIÈCES À JOINDRE

- L'extrait de l'ordonnance du juge ou du compromis signé des deux parents sur les conditions de la garde alternée.
- Un relevé d'identité bancaire et copie de la carte grise si remboursement de frais kilométriques.

### Base de remboursement des parents utilisant leur véhicule personnel.

Catégorie du véhicule	de 0 à 2000 km	De 2001 à 10000 km	Au-delà de 10001 km
De 5cv et moins	0,32 €/km	0,40 €/km	0,23 €/km

- Je déclare avoir pris connaissance du règlement départemental des élèves et étudiants handicapés disponible sur le site de la Maison départementale de l'autonomie de Saint-Lô (<https://www.manche.fr/maccompagne/vivre-mon-handicap/aides-handicap-adulte/accompagner-enfant-handicap/deplacer-transport-scolaire-handicap/>)
- Je m'engage à signaler, dans les plus brefs délais, tout changement au service des transports, pour un déménagement, un arrêt de scolarité, un changement d'établissement, ou un stage à [transportsadaptes@manche.fr](mailto:transportsadaptes@manche.fr).

Date et signature du demandeur

« Vos données personnelles font l'objet d'un traitement. Conformément au règlement n° 2016/679 dit règlement général sur la protection des données (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de ses données personnelles. Ces données sont conservées conformément à la réglementation en vigueur. Vous pouvez adresser toute demande concernant vos données personnelles par voie électronique à l'adresse par courriel : [dpd@manche.fr](mailto:dpd@manche.fr)