

FICHE INSCRIPTION TRANSPORT SCOLAIRE

GABOUREAUX-LOYETTES 2026-2027

La commune effectue seulement le transport des élèves habitant aux Gaboureaux, le **représentant de l'enfant s'engage à être à l'heure pour emmener et récupérer l'enfant.**

L'enfant devra être muni d'une chasuble pour prendre le bus.

Le transport du matin est effectué par un agent de la commune avec le minibus le transport du soir est effectué par le transporteur Berthelet.

Les horaires sont :

- **Départ** des Gaboureaux: 1^{ère} navette : **7h45**, 2^{ème} navette : **8h**
- **Retour** aux Gaboureaux: **16h30**

NOM REPRESENTANT FAMILLE : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Adresse mail : _____

FREQUENCE DE BUS : merci de cocher la navette souhaitée :

1^{ère} navette ; 2^{ème} navette (si le nombre d'enfant n'est pas assez équilibré ; la Commune inscrira les enfants dans les navettes en fonction des fratries et de l'âge).

	Enfant 1	Enfant 2
Nom		
Prénom		
Sexe	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Date de naissance		
Classe		
Personnes autorisées à récupérer l'enfant et à contacter en cas d'imprévu (lien de parenté, adresse, téléphone)	Nom et Prénom :	
	Numéro :	
Besoin d'un PAI en cas d'allergies/troubles de la santé ou handicap/troubles du comportement	Nom et Prénom :	
	Numéro :	

Je soussigné M. et / ou Mme

- Autorise les organisateurs à prendre, en cas d'accident ou d'urgence toutes décisions d'hospitalisation et d'intervention clinique jugées indispensables par le médecin appelé et même sous anesthésie partielle ou totale, s'il est impossible de me joindre,
- Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur cette fiche

Si votre enfant n'utilise pas l'accueil de loisirs (matin, midi ou soir) merci de nous remettre une fiche sanitaire ou si la fiche a déjà été transmise l'année précédente et est toujours d'actualité, merci de remplir la phrase ci-dessous :

Je, Mme, M. _____, atteste sur l'honneur l'exactitude des données de la fiche sanitaire de _____
_____ (nom du ou des enfants).

A LOYETTES, le

Signature du responsable légal

Conformément à la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'information, aux fichiers et au règlement général sur toute la protection des données personnelles (RGPD), toute personne peut obtenir communication, accès, rectification, portabilité et limitations des informations la concernant. Ce droit s'exerce sur formulation d'une demande écrite adressée à M. le Maire, 101 rue de la Mairie , 01360 LOYETTES