

ANNÉE SCOLAIRE 20.../20....
Transport Scolaire

NOM PRÉNOM CLASSE

ARRET _____ **BUS n°** _____

Adresse des parents _____

Tel domicile : _____ **Tel MERE** _____

Tel BUREAU _____ **Tel PÈRE** _____

Adresse mail : _____

RÈGLEMENT FINANCIER : TOUT TRIMESTRE COMMENCÉ EST DÛ

EN CAS D'URGENCE, PRÉVENIR M. Mme _____

Signature :