



DEMANDE DE TRANSPORT SCOLAIRE PAR VOIE AERIENNE et/ ou MARITIME ELEVES (écoles, collèges, lycées)

(1) île d'origine

(2) établissement

(1) île d'origine

(Veuillez lire la note d'information aux familles jointe à la présente demande)

MOTIF DE LA DEMANDE :

1^{ère} demande Nouvelle demande pour changement : d'adresse d'établissement scolaire de régime scolaire

L'ELEVE

N° DN : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Nom et prénom sous lesquels l'élève a été inscrit à l'état civil.

Date de Naissance : ____ / ____ / ____ Sexe : F M N° tél. élève : _____

L'élève a un jumeau ou une jumelle : OUI NON

L'élève est-il en situation de handicap : OUI NON *Si OUI voir verso*

REPRESENTANT LEGAL

Père Autre :

Nom : _____

Prénom : _____

Téléphone : _____

Mail : _____

Adresse domicile : _____

ILE : _____ COMMUNE : _____

Correspondant sur l'île de scolarité

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Correspondant sur l'île de transit (le cas échéant)

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Documents à joindre au dossier

- 1 Acte de naissance **de l'élève** (pas de livret de famille ou de bulletin de naissance)
- 1 copie de la **pièce d'identité de l'élève** à jour (sauf primaire et maternelle)
- 1 copie de la **facture** EDT ou OPT/EAU du domicile datant de **moins de 3 mois** (pas de certificat de résidence)
- 1 copie de la carte CPS à jour
- 1 T.A.P. Transfert d'Autorité Parentale ou décision de placement du service social ou relevé d'information des prestations familiales (RIPF **(pour les élèves n'habitant plus chez les parents biologiques)**)
- 1 **certificat de scolarité ou visa établissement** (encart ci-dessous)
- Notification CTES à jour (pour les élèves en situation de handicap)**

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations mentionnées sur ce formulaire et je reconnais avoir pris connaissance de la note d'information et y adhérer sans réserve.

Fait à _____ le _____

Signature du représentant légal ou de l'élève majeur

VISA ETABLISSEMENT SCOLAIRE OU CERTIFICAT DE SCOLARITE

- Maternelle Primaire
- Collège Lycée
- Autre Précisez : _____

Nom de l'établissement : _____

Classe : _____ SEGPA ULIS

Date d'entrée : _____

Demi-pensionnaire Externe Interne

Je certifie que l'élève susmentionnée est inscrit dans mon établissement pour l'année scolaire indiquée et que les informations renseignées sont exactes.

Cachet et visa de l'établissement scolaire

**RÉSERVÉ
à la DGEE**

DATE D'ARRIVÉE
AU PTS

.....

N° CARTE :

.....

TRANSPORTEUR

.....

TYPE DE FEQUENCE

Journalière

Hebdomadaire

Mensuelle

Trimestrielle

Biannuelle

TRANSPORT REFUSE (MOTIFS)

Hors délais

Dossier
incomplet

Date de saisie :

Visa :

Observations :

**Elèves en situation de handicap
(partie à faire viser par l'ESR de secteur et l'IEN ASH)**

PARTIE RESERVEE A L'ASH

L'élève est apte au transport par voie aérienne et/ou maritime : OUI NON

Signature ESR :

Signature IEN ASH :

La DGEE traite vos données personnelles pour l'objet du présent formulaire et des finalités liées aux missions de la DGEE. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles, consultez la Notice d'information à destination des usagers (disponible sur le site internet education.pf/donnees-personnelles – QR code ci-contre – et à l'accueil de la DGEE). Vous disposez de droits sur vos données (accès, rectification, opposition...). Vous pouvez exercer vos droits en vous adressant à courrier@education.pf. Pour toute information ou réclamation, vous pouvez contacter la Déléguée à la Protection des Données à dpo@administration.gov.pf.

