



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Mairie de Mimet

AGRAFER

UNE

PHOTO

FICHE D'INSCRIPTION  
Transports scolaires Métropolitains 2019/2020

ABONNEMENT

Pass (sans RTM) :  Pass (avec RTM) :

Montant de l'abonnement payé en tenant compte des éventuelles réductions :

ELEVE

↓  
Ecrire en majuscule et lisiblement – Les informations doivent être conformes à la pièce d'identité

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... / ..... / ..... Sexe :  M  F

Statut scolaire :  Externe  Demi-pension  Interne

REPRESENTANT LEGAL

Civilité :  Mr (Père)  Mme (Mère)

AUTRE (PRÉCISER) .....

JOINDRE OBLIGATOIREMENT LES JUSTIFICATIFS CORRESPONDANT A LA SITUATION PARTICULIERE

Nom (en majuscule) : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

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

Téléphone du père : ..... / ..... / ..... Courriel du père : @

Téléphone de la mère : ..... / ..... / ..... Courriel de la mère : @

Je ne souhaite pas que mon mail soit utilisé à des fins commerciales

Situation de garde alternée :  NON  OUI (Si OUI, veuillez compléter au verso les informations nécessaires)

ETABLISSEMENT SCOLAIRE

Nom de l'établissement scolaire fréquenté en 2019/2020 : .....

Commune de l'établissement : .....

Classe fréquentée en 2019/2020 :

Maternelle :  Petite section  Moyenne Section  Grande Section

Elémentaire :  CP  CE1  CE2  CM1  CM2

Collège :  6<sup>e</sup>  5<sup>e</sup>  4<sup>e</sup>  3<sup>e</sup>  SEGPA

Lycée :  2<sup>nd</sup>  1<sup>er</sup>  Terminale  BEP (non rémunéré)  CAP (non rémunéré)

Le certificat de scolarité est à fournir au plus tard le 30 septembre sous peine de suspension de l'abonnement pour les élèves de plus de 16 ans et 1 jour

REPLIR LE VERSO =====>

## TYPE DE TRANSPORT DEMANDE

Année scolaire 2019/2020

Renseignez votre Itinéraire (OBLIGATOIRE)

Commune d'habitation : .....

Commune de départ : .....

N° et nom du point d'arrêt de montée OBLIGATOIRE : .....

Commune d'arrivée : .....

(De l'établissement)

Réseau .....

Ligne N°  
\_\_\_\_\_

Réseau .....

Ligne N°  
\_\_\_\_\_

Vous pouvez consulter le site [lepilote.com](http://lepilote.com) ou téléphoner au 0 800 743 137 afin de vous aider à trouver votre ligne CARTREIZE

### REDUCTION – COCHER OBLIGATOIREMENT SI APPLICATION D'UNE REDUCTION

BOURSIER 50 %  (1) (Fournir OBLIGATOIREMENT l'attestation 2019/2020 ou à défaut celle de l'année précédente (2) 2018/2019).

CMUC 50 %  (Fournir OBLIGATOIREMENT l'attestation de votre centre CPAM de – de 3 mois)

FAMILLE NOMBREUSE 20%  (Fournir OBLIGATOIREMENT une copie de votre livret de famille – Page PARENTS et de TOUS LES ENFANTS)

(1) Si aucune attestation n'est présentée, il faut appliquer le plein tarif et demander un remboursement plus tard en envoyant l'attestation 2019/2020 à l'administration scolaire

(2) Dans ce cas, il faudra OBLIGATOIREMENT fournir celle de l'année 2019/2020 avant le 31/12/2019 sous peine de suspension de l'abonnement.

Conformément à la loi n° 78-7 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le fichier des clients a fait l'objet d'une déclaration à la CNIL. Les informations nominatives vous concernant font l'objet d'un traitement informatisé. Vous bénéficiez d'un droit d'accès à ces informations et, le cas échéant, du droit de rectification, ainsi qu'un droit d'opposition à leur conservation. Enfin et conformément à cette même loi, toutes les données relatives aux déplacements des personnes sont rendues anonymes. Ainsi aucun historique de validation des voyages ne pourra être fourni. Pour demande/information concernant la protection des données, vous pouvez nous adresser un courrier à : Service Administration Scolaire – Les Docks 10.7 – 10 Place de la Joliette – BP 48014 – 13567 Marseille cedex 02

Cadre réservé à l'administration pour observations :

Toute modification en cours d'année doit être signalée à votre lieu d'inscription.

Date :

Signature du représentant légal :

Je soussigné(e).....représentant légal de(s)

enfant(s).....

Reconnaît avoir pris connaissance et accepter les conditions d'utilisation par la Métropole Aix  
Marseille Provence des données à caractères personnels

Signature du Représentant Légal

Date

**CES CONDITIONS SONT MISES A DISPOSITION (AFFICHAGE)**