

Document à retourner au service Transport de la ville d'Épinal par mail : thomas.ramond@epinal.fr
 ou à déposer à la Maison des sports et de la Jeunesse : **12 rue du Général Leclerc**

RESPONSABLE LEGAL

Je soussigné(e) * Père - Mère – autre
 (préciser :)
 NOM.....
 Prénom
 adresse:
 Téléphone(s) : Fixe / / / / ...
 Portable / / / /

Je soussigné(e) * Père - Mère – autre
 (préciser :)
 NOM.....
 Prénom
 adresse:
 Téléphone(s) : Fixe / / / / ...
 Portable / / / /

*Autorise mon enfant de plus de 6 ans à rentrer seul chez lui : OUI NON

* *Barrer les mentions inutiles*

ENFANT : NOM

1 fiche par enfant Prénom
 né(e) le: / /

Scolarisé(e) à l'école **élémentaire Ambrail**

Classe :

empruntera l'autocar de transport scolaire – Service tranchée de Docelles.

	LUNDI	MARDI	Mercredi	JEUDI	VENDREDI
matin					
Soir			Midi		

Indiquer par une croix (X) la ou les case(s) concernée(s)

Personne autorisée (autre que le responsable légal) à prendre en charge l'enfant à la sortie du car :

Nom :

 Prénom

 Numéro de téléphone :
 / / / /
 Affiliation avec l'enfant

Nom :

 Prénom :

 Numéro de téléphone :
 / / / /
 Affiliation avec l'enfant

Inscription au Transport scolaire Tranchée de Docelles

Document à retourner au service Transport de la ville d'Épinal par mail : thomas.ramond@epinal.fr
ou à déposer à la Maison des sports et de la Jeunesse : 12 rue du Général Leclerc

RESPONSABLE LEGAL

Je soussigné(e) * Père - Mère - autre
(préciser :)
NOM.....
Prénom
adresse:
Téléphone(s) : Fixe / / / / ...
Portable / / / /

Je soussigné(e) * Père - Mère - autre
(préciser :)
NOM.....
Prénom
adresse:
Téléphone(s) : Fixe / / / / ...
Portable / / / /

*Autorise mon enfant de plus de 6 ans à rentrer seul chez lui : OUI NON

* *Barrer les mentions inutiles*

ENFANT : NOM
1 fiche par enfant Prénom
né(e) le: / /

Scolarisé(e) à l'école **maternelle Ambrail**

Classe :

empruntera l'autocar de transport scolaire – Service tranchée de Docelles.

	LUNDI	MARDI	Mercredi	JEUDI	VENDREDI
matin					
Soir			Midi		

Indiquer par une croix (X) la ou les case(s) concernée(s)

Personne autorisée (autre que le responsable légal) à prendre en charge l'enfant à la sortie du car :

Nom :
.....
Prénom
.....
Numéro de téléphone :

Nom :
.....
Prénom :
.....
Numéro de téléphone :
.... / / / /
Affiliation avec l'enfant



Fait à EPINAL, le :

Signature

Lycée / collège

Document à retourner au service Transport de la ville d'Épinal par mail : thomas.ramond@epinal.fr

RESPONSABLE LEGAL

* (Père ~ Mère ~ Famille d'accueil)

Je soussigné(e) NOM
Prénom

adresse:
.....

Téléphone(s) : Fixe / / / / Portable / / / /

* *Barrer les mentions inutiles*

ENFANT : NOM
1 fiche par enfant Prénom
né(e) le: / /

-----Etablissement scolaire fréquenté :
.....

Classe :

empruntera l'autocar de transport scolaire - Service tranchée de Docelles.

	LUNDI	MARDI	Mercredi	JEUDI	VENDREDI
matin					
Soir			Midi		

Indiquer par une croix (X) la ou les case(s) concernée(s)

Fait à EPINAL, le

Signature