

## Service du Transport scolaire 2016-2017

Demande de place vacante

Demande d'une 2<sup>e</sup> adresse

### IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom de famille \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Nom du répondant \_\_\_\_\_

Prénom du répondant \_\_\_\_\_

École fréquentée \_\_\_\_\_

Degré \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Numéro \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone maison \_\_\_\_\_

Téléphone autre \_\_\_\_\_

	Toujours	Occasionnel
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 2<sup>e</sup> adresse (gardienne, garde partagée)

Nom du répondant \_\_\_\_\_

Prénom du répondant \_\_\_\_\_

Numéro \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone maison \_\_\_\_\_

Téléphone autre \_\_\_\_\_

	Toujours	Occasionnel
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je reconnais que l'acceptation de cette demande par la Commission scolaire de l'Estuaire donnera droit au transport à mon enfant pour l'année scolaire en cours et que ce droit peut lui être retiré en tout temps advenant des mouvements dans la clientèle transportée.

Date \_\_\_\_\_

Signature du répondant \_\_\_\_\_

### RÉSERVÉ AU TRANSPORT SCOLAIRE

No. Autobus \_\_\_\_\_

Arrêt \_\_\_\_\_

Distance \_\_\_\_\_

No. Autobus \_\_\_\_\_

Arrêt \_\_\_\_\_

Distance \_\_\_\_\_

No. Autobus \_\_\_\_\_

Arrêt \_\_\_\_\_

Distance \_\_\_\_\_

Remarque : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

**Retournez ce formulaire à la Commission scolaire de l'Estuaire**