

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT  
DES FRAIS DE TRANSPORT SCOLAIRE SECONDAIRE \*  
ANNÉE SCOLAIRE 2020/2021  
(Pour tout enfant né après le 1er septembre 2004)**

**Dépôt de la demande avant le 30/09/2020**

**ÉLÈVE**

NOM : ..... Prénom : .....

Né(e) le : .....  Masculin  Féminin

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

**REPRÉSENTANT LÉGAL 1**

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Téléphone : .....

**REPRÉSENTANT LÉGAL 2**

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Téléphone : .....

**SCOLARITÉ**

Commune de l'établissement : .....

Nom de l'établissement : .....

Classe fréquentée : .....

**PIÈCES A JOINDRE A TOUTE DEMANDE**

- Attestation de paiement délivrée par le Conseil Régional Grand Est
- Justificatif de domicile
- RIB

Sainte-Marguerite, le .....  
Signature,