



Demande d'inscription aux transports scolaires pour l'année 2024/2025

**A ENVOYER PAR MAIL : scolaire@chauray.fr
OU A DEPOSER A LA MAIRIE**

Elève	Représentant légal
Nom/Prénom :	Nom/Prénom :
Adresse :	Tel domicile :
Commune :	Tel Portable :
Date de naissance :	E-mail :

Scolarisation 2024/2025	
ECOLE MATERNELLE:	
Classe :	PS ☐ MS ☐ GS ☐
ECOLE ELEMENTAIRE:	☐ SAINT-EXUPERY ☐ PREVERT
Classe :	CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2 ☐

Transport sollicité 2024/2025				
Point de montée :				
Point de descente (si différent) :				
Fréquence d'utilisation :				
	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Aller				
Retour				

Fait à Chauray le, Signature du représentant légal <i>(le retour par mail sans signature sera accepté)</i>	Cachet de la Mairie
--	---------------------