



ECOLE :
 NOM ET PRENOM DE L'ENFANT :
 CLASSE :

INSCRIPTION AU TRANSPORT SCOLAIRE ECOLE DES HAMEAUX ANNEE SCOLAIRE 2018/2019

<i>Jours de FREQUENTATION *</i>				
	<i>LUNDI</i>	<i>MARDI</i>	<i>JEUDI</i>	<i>VENDREDI</i>
<i>ALLER</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>RETOUR</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ARRÊT DE BUS* PLAYES	<input type="checkbox"/>	➊ Les Roquettes
	<input type="checkbox"/>	➋ Les Playes
	<input type="checkbox"/>	➌ Coutran/Saint Honorat
	<input type="checkbox"/>	➍ La Tuilière
	<input type="checkbox"/>	➎ Plan Redon 1
	<input type="checkbox"/>	➏ Plan Redon 2
	<input type="checkbox"/>	➐ Pinchinier 1 : Puits du Pataou
	<input type="checkbox"/>	➑ Pinchinier 2
	<input type="checkbox"/>	➒ Les Boyers

O
U

ARRÊT DE BUS* GORGUETTES	<input type="checkbox"/>	➊ Les Bénézits
	<input type="checkbox"/>	➋ Chemin des Gorguettes
	<input type="checkbox"/>	➌ Chemin d'Aix (Aire de battage)
	<input type="checkbox"/>	➍ Les Battiers
	<input type="checkbox"/>	➎ Les Marseillais
	<input type="checkbox"/>	➏ Chemin des Barres
	<input type="checkbox"/>	➐ Centre Technique

*Cochez les cases souhaitées

AUTORISATION PARENTALE POUR LES ENFANTS DU PRIMAIRE

Je soussigné(e) M./Mme..... autorise mon enfant..... à regagner seul son domicile par ses propres moyens, à partir de l'arrêt de bus habituel.