



# DEMANDE D'ALLOCATION INDIVIDUELLE DE TRANSPORT

pour les élèves demi-pensionnaires et externes

[voir explications au verso](#)

### 1. Cadre à compléter par le responsable de l'élève

Nom de l'élève : ..... Prénom : .....

Date de naissance : | | | | | | | | | | | | | | | |

Adresse : .....

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

Responsable de l'élève :  Père  Mère Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : | | | | | | | | | | | | | | | | Portable : | | | | | | | | | | | | | | | |

Courriel : | | | | | | | | | | | | | | | | @ | | | | | | | | | |

L'élève, est-il en GARDE ALTERNÉE ?  OUI (fournir le formulaire d'attestation de garde alternée)  NON

**JE JOINS UN RIB RÉCENT  
AU NOM DU RESPONSABLE CI-DESSUS**

J'atteste sur l'honneur  
l'exactitude des  
renseignements inscrits  
sur la présente demande.

**Signature :**

### 2. Cadre à compléter par l'établissement

Nom de l'établissement fréquenté : .....

Commune : ..... Téléphone : | | | | | | | | | | | | | | | |

Classe : ..... Section : ..... Option : .....

L'élève a-t-il cours :  Le mercredi  Le samedi **Qualité :**  Interne  Externe  Demi-pension  Interne externé

Langues vivantes : LV1 ..... LV2 ..... LV3 .....

Nombre de jours d'absence de l'élève  
au cours de l'année écoulée :

..... jours

Date : Le | | | | | | | | | | | | | | | |

**Visa et cachet  
du chef de  
l'établissement :**

### 3. Cadre à compléter par le responsable de l'élève et à contrôler par l'organisateur des transports scolaires du secteur

Distance domicile / établissement fréquenté (si aucun transport en commun) : | | | | | KM

**OU** Distance domicile / point d'arrêt : | | | | | KM

Point d'arrêt du transport en commun le plus proche  
du domicile (si un transport en commun existe) :

Commune ..... Lieu dit .....

L. R.  S.N.C.F.  CIRCUIT SPÉCIAL

Transporteur | | | | | | | | | | N° | | | | |

Date : Le | | | | | | | | | | | | | | | |

**Visa et cachet  
de l'AO2 :**

### 4. Cadre réservé à la Région

Refus. Motif à préciser : .....

Calcul de l'Allocation Individuelle de Transport pour l'année scolaire : 2 0 | | | | | / 2 0 | | | | | :

| | | | | km X | | | | | ck X | | | | | jours = | | | | | €

Les informations recueillies à partir de ce formulaire sont nécessaires à l'inscription et à la gestion des dispositifs de transport scolaire, ainsi qu'aux actions d'information et de prévention et à l'envoi d'alertes relatives à l'état du service. Pour toute question ou pour exercer vos droits (accès, rectification, effacement), adressez-vous à : Antenne régionale des transports en Haute-Savoie - 3 rue du 30<sup>e</sup> Régiment d'Infanterie - CS 10016 - 74001 Annecy Cedex Tél. 04 8000 7000 - transports74@auvergnerhonealpes.fr - www.laregionvustransporte.fr, rubrique transports scolaires en Haute-Savoie.

Pour en savoir plus sur l'utilisation de vos données et l'exercice de vos droits :

<https://transportscolaire.hautesavoie.auvergnerhonealpes.fr/usager/index.php/rgpd-en-savoir-plus>

## CHEMINEMENT DE LA DEMANDE

### 1) Cadres ❶ et ❸ :

À compléter par le responsable de l'élève.

### 2) Cadre ❷ :

À faire compléter par l'établissement scolaire fréquenté par l'élève.

## PUIS

### 3) Remettre la demande à l'organisateur des transports scolaires du secteur

qui vérifie la distance et transmet la demande à l'autorité délégante.

par voie postale : Communauté de communes du Haut-Chablais  
2892 route des Alpes  
74430 Le Biot

ou par mail : [mobilite@hautchablais.fr](mailto:mobilite@hautchablais.fr)

**N.B. : FOURNIR UNE DEMANDE POUR CHAQUE ÉLÈVE  
ET POUR CHAQUE ANNÉE SCOLAIRE.**

**RETOUR DES DEMANDES AVANT FIN AVRIL.**

Conseil régional  
Auvergne-Rhône-Alpes

Antenne régionale  
des transports interurbains  
et scolaires en Haute-Savoie

3 rue du 30<sup>e</sup> Régiment  
d'Infanterie  
CS 10016  
74001 Annecy Cedex  
Tél. 04 8000 7000  
Courriel : [transports74@auvergnerhonealpes.fr](mailto:transports74@auvergnerhonealpes.fr)

[www.laregionvoustransporte.fr](http://www.laregionvoustransporte.fr)

