



# Mairie de Trignac

## Transports scolaires

Nom de l'établissement scolaire année 2026/2027 : .....

Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Nom du/des responsables légaux : .....

Téléphone : .....

Nom du/des responsables légaux : .....

Téléphone : .....

Nom de l'arrêt : .....

Utilisera les transports scolaires à compter du : .....

Tous les jours matin et soir :  oui  non

Si non, merci de préciser par des croix dans le tableau ci-dessus les jours où l'enfant prendra le bus :

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Matin				
Midi				
Soir				

Noms des personnes autorisées à prendre en charge l'enfant à la descente du bus :

.....  
 En cas d'absence à l'arrêt de bus des parents ou de la personne habilitée, l'enfant sera remis sous l'autorité et la surveillance de l'équipe Accueil périscolaire Jean-René TEILLANT, 60 route de Certé - Trignac (heure de fermeture 18 h 45) cet accueil sera facturé.

Autorise mon enfant à rentrer non accompagné :  oui  non

Date et signature