

TRANSPORT SCOLAIRE DES ÉLÈVES OU ÉTUDIANTS DU 78 EN SITUATION DE HANDICAP POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020

Cochez les cases correspondantes* :

1^{re} demande Renouvellement de demande Scolaire Étudiant

Numéro du dossier MDPH :

Les informations indiquées par une * sont obligatoires afin de réaliser votre inscription. Tout document incomplet sera retourné.

L'ÉLÈVE/ÉTUDIANT

Écrire en majuscules
et au stylo bille

Nom de l'élève/étudiant :
Prénom de l'élève/étudiant :
Date de naissance* :/...../..... Sexe : M F
Adresse de prise en charge* (résidence de l'enfant) : Mère Père

Commune : Code postal :

Si besoin, autre adresse de prise en charge (à préciser : garde alternée, foyer...) :

Adresse :

Commune : Code postal :

LE(S) RESPONSABLE(S) DE L'ÉLÈVE/ÉTUDIANT (PERSONNES(S) À CONTACTER)

Mère* : Tél* :

Père* : Tél* :

Autre : Tél :

E-mail : Tél étudiant :

L'ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ À LA RENTRÉE 2019-2020

Nom de l'établissement scolaire* :

Ville* :

Classe fréquentée à la rentrée de septembre 2019* : Apprentissage : OUI NON

Demi-pensionnaire (1 aller-retour par jour) Interne (1 aller-retour par semaine) Semi-interne (2 allers-retours par semaine)

Temps partiel (jours à préciser :

LE MODE DE TRANSPORT À PRÉVOIR*

Transport organisé par Île-de-France Mobilités*

Le transport nécessite-t-il une ambulance ?

OUI NON

L'élève/étudiant est-il appareillé ?

OUI NON

Avec Fauteuil léger pliant Fauteuil électrique
 Réhausseur Autre (à préciser :

OU

Remboursement des frais de transport avancés par la famille

Véhicule familial/personnel (VP) (Remboursement kilométrique : 0,50 €/km)

Carte imagine R (TC) (Valable une seule année et uniquement si l'élève/étudiant a bénéficié du transport organisé l'année précédente)

Avances de frais (AF) (Joindre 3 devis à cette demande, Île-de-France Mobilités* valide l'un des devis, vous payez le transporteur et Île-de-France Mobilités* vous rembourse sur présentation de factures acquittées)

L'utilisateur, ou son représentant légal s'il est mineur, déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et des règles de sécurité et s'engage à les respecter.

Date/...../.....

Signature obligatoire :

Je n'autorise pas Île-de-France Mobilités* à transmettre mes coordonnées à son prestataire afin de participer à des enquêtes de satisfaction sur le service de transport scolaire adapté.

Si vous avez bénéficié du transport lors de l'année 2018/2019, avez-vous été satisfait ? OUI NON

À retourner à : Île-de-France Mobilités Transports Scolaires 78
7 rue des Chantiers, CS 90509, 78007 Versailles Cedex
ou par e-mail : ta78@iledefrance-mobilites.fr

ATTENTION : cette demande n'implique pas une prise en charge automatique du transport.

Les informations recueillies dans le formulaire de demande de transport adapté font l'objet d'un traitement informatique par Île-de-France Mobilités* dont la finalité est la délivrance du titre et la gestion du service de transport scolaire adapté. Vos données seront conservées pendant la durée de la relation contractuelle.

Certaines de vos données seront transmises à l'opérateur de transport pour permettre la prise en charge de l'élève et au contrôleur du service de transport scolaire adapté, afin de contrôler le nombre d'élèves dans chaque véhicule et réaliser des analyses statistiques correspondantes. Seules les données strictement nécessaires seront transmises. Le présent formulaire sera transmis à la MDPH pour permettre la validation de votre inscription.

Vos coordonnées seront transmises au prestataire d'Île-de-France Mobilités* afin de participer à des enquêtes de satisfaction sur le service de transport scolaire adapté sauf si vous avez coché la case correspondante.

Vous pouvez exercer votre droit d'accès, de rectification et d'opposition aux données vous concernant, ainsi que vos droits post-mortem en nous contactant par e-mail ou par courrier à l'adresse ci-dessous :

ÎLE-DE-FRANCE MOBILITÉS
41, rue de Châteaudun
75009 Paris
dpo@iledefrance-mobilites.fr