

ETUDIANTS/ELEVES EN AGE DE SCOLARITÉ OBLIGATOIRE

- Remboursement des frais de transport -

(à retourner à l'adresse mentionnée en fond de page, à la fin de l'année scolaire, avant le 30 juin)

	<u>Données de l'étudiant</u>	<u>Parents ou représentant légal</u>
Nom	_____	_____
Prénom	_____	_____
Adresse	_____	_____
NP / Localité	_____	_____
No de téléphone	_____	_____
Date de naissance	_____	_____
Ecole fréquentée	_____	_____
Lieu	_____	_____
Degrés / classe	_____	_____
Déplacement du	(date) _____	au (date) _____

Remboursement (au nom du représentant légal)

Banque \_\_\_\_\_

No IBAN \_\_\_\_\_

Poste / CCP \_\_\_\_\_

Titulaire du compte \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ Signature de l'étudiant \_\_\_\_\_ Signature des parents ou représentant légal \_\_\_\_\_

Pièces jointes :

- l'attestation du paiement (facture ou ticket) du titre de transport
- l'attestation de l'école fréquentée

*Laisser  
vide*

Année	Service	Montant	Compte no	Vérfié	Visa
	Enseignement et formation prof.				