

## ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

Inscription au Transport scolaire Saint Laurent

Document à retourner au service Transport de la ville d'Épinal par mail : <u>fabien.laurent@epinal.fr</u> ou à déposer à la Maison des sports et de la Jeunesse : **12 rue du Général Leclerc** 

.....

RESPO	NSABLE LEGAL							
Je souss	signé(e) * Père ~ l	Mère – autre		Je soussigné(e) * Père ~ Mère – autre				
•	er:			(préciser:)				
-				NOM				
Prénon	1							
adresse			••••					
Télépho	one(s): Fixe	////.						
	e//							
	on enfant de plus nentions inutiles			i:OUI NON				
ENFANT:  1 fiche par	enfant Prénor	m/						
scolarise(e) a	a recole <b>cicilici</b>	iane sami La						
212212121212121212	llantagan da tuan	anout acoloine						
emprumera	<u>l'autocar de tran</u>	sport scolaire –	service saim La	aurem.				
	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI				
matin	LUNDI	WARD1	JLODI	VENDREDI				
Soir								
	une croix (X) 1		concernée (s)					
maiquer par	unc croix (X)							
~ Personi car :	ne autorisée (aut	re que le respon	sable légal) à p	rendre en charge	l'enfant à la sortie du			
Nom:			No	Nom:				
•••••	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		••					
Prénom			Pro	Prénom:				
•••••	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		•••					
Numéro de t	_			Numéro de téléphone :				
//				///				
Affiliation av	vec l'enfant		Af	Affiliation avec l'enfant				
	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•••	• • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•••••			
Fait à EPINAL, le :			Signatui	Signature				



RESPONSABLE LEGAL

## ANNEE SCOLAIRE 2022/2023

Inscription au Transport scolaire Saint Laurent

Document à retourner au service Transport de la ville d'Épinal par mail : <u>fabien.laurent@epinal.fr</u> ou à déposer à la Maison des sports et de la Jeunesse : **12 rue du Général Leclerc** 

\_\_\_\_\_

(précise NOM Prénom adresse: Télépho	igné(e) * Père ~ / r :		Je soussigné(e) * Père - Mère – autre (préciser :)  NOM					
Autorise mo	n enfant de plus	de 6 ans à rent	trer se	ul chez	lui : OUI NOI	V		
Scolarisé(e) à	<i>enfant</i> Préno	e:/	 ./ irent	Classe	:	•••••		
	LUNDI	MARDI	Me	ercredi	JEUDI	VENDREDI		
matin								
Soir			Mid	i				
ndiquer par	une croix (X)	a ou les case(s)	conce	rnée(s)				
~ Personn car : Nom :	e autorisée (aut	re que le respor	nsable		prendre en ch Nom :	arge l'enfant à la s	sortie du	
				NOIII.				
rénom					Prénom :			
Numéro de téléphone : /// Affiliation avec l'enfant					Numéro de téléphone :// Affiliation avec l'enfant			
Fait à EPINAL, le :					Signature			