

**LÉCOOL****ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE
ÉLÈVES DE MATERNELLES
2023 - 2024****CASUD**
transport scolaire**ENFANT TRANSPORTÉ**

Nom/prénoms : Date de naissance :
 Nom de l'établissement : Classe :
 N° du circuit : Arrêt de montée :

RESPONSABLE LÉGAL**PÈRE****MÈRE**

Nom/prénoms : Nom/prénoms :
 Date de naissance : Date de naissance :
 Adresse : Adresse :
 N° de téléphone : N° de téléphone :

PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT À LA DESCENTE DU BUS

- Autorise mon enfant à rentrer seul au domicile
 N'autorise pas mon enfant à rentrer seul au domicile

**PERSONNE(S) AUTORISÉE(S) À RÉCUPÉRER L'ENFANT
EN CAS D'ABSENCE DU RESPONSABLE LÉGAL**

*(Toute personne mandaté devra être âgé à partir de 10 ans
et résider sur la même commune que l'enfant comme le stipule l'article 16 du RITS)*

Nom/prénoms : Nom/prénoms :
 Date de naissance : Date de naissance :
 N° de téléphone : N° de téléphone :
 Adresse : Adresse :

Toute personne n'étant pas le responsable légal doit être muni d'une pièce d'identité.

Je soussigné autorise les personnes désignées ci-dessus à
prendre en charge mon enfant à la descente du bus
en cas d'absence du responsable légal. De plus, je certifie avoir pris connaissance du Règlement
Intercommunal des Transports Scolaires et de le respecter.

Fait à , le

Signature précédée de la mention (lu et approuvé)

Signature du responsable légal

Signature des adultes autorisés