

**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