Liste des communes concernées par le tarif RESEAU CARTREIZE

|  |  |
| --- | --- |
| SECTEUR MARSEILLE SUD | SECTEUR NORD EST – AIX |
| ALLAUCH  CARNOUX  CARRY  CASSIS  CEYRESTE  CHATEAUNEUF LES MARTIGUES  ENSUES LA REDONNE  GEMENOS  GIGNAC LA NERTHE  LA CIOTAT  LE ROVE  MARIGNANE  MARSEILLE  PLAN DE CUQUES  ROQUEFORT LA BEDOULE  SAUSSET LES PINS  SEPTEMES LES VALLONS  SAINT VICTORET | AIX  BEAURECUEIL  BOUC BEL AIR  CABRIES  CHATEAUNEUF LE ROUGE  COUDOUX  EGUILLES  FUVEAU  GARDANNE  GREASQUE  JOUQUES  LE PUY SAINTE REPARADE  LES PENNES MIRABEAU  MEYRARGUES  MEYREUIL  MIMET  PERTUIS  PEYNIER  PEYROLLES  PUYLOUBIER  ROGNES  ROUSSET  SAINT ANTHONIN SUR BAYON  SAINT CANNAT  SAINT ESTEVE JANSON  SAINT MARC JAUMEGARDE  SAINT PAUL LEZ DURANCE  SIMIANE COLLONGUE  LE THOLONET  TRETS  VAUVENARGUES  VENELLES  VENTABREN  VITROLLES |

**Pour les autres communes, la tarification CARTREIZE est identique à la tarification en vigueur.**



Pass (sans RTM) : □ Pass (avec RTM) : □

Montant de l’abonnement payé en tenant compte des éventuelles réductions :

AGRAFER

UNE

PHOTO

ABONNEMENT

FICHE D’INSCRIPTION

Transports scolaires Métropolitains 2020/2021

**ELEVE**

**Ecrire en majuscule et lisiblement – Les informations doivent être conformes à la pièce d’identité**

**Nom** : … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … **Prénom** : … … … … … … … … … … … … … … … … … … … …

Né(e) le : … … … /… … …/ … … … … Sexe : ***□*** M ***□*** F

Statut scolaire : ***□*** Externe ***□*** Demi-pension ***□*** Interne

**REPRESENTANT LEGAL**

Civilité : ***□*** Mr (Père) ***□*** Mme (Mère)

***□*** AUTRE (PRECISER) … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … JOINDRE OBLIGATOIREMENT LES JUSTIFICATIFS CORRESPONDANT A LA SITUATION PARTICULIERE

**Nom** (**En Majuscule**) : … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … **Prénom** : … … … … … … … … … … … … … … … … … …

Adresse : … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … …

… … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … ... … … … … … … … … … … … … … … … … …

Code postal : … … … … … … … … … … … … … Commune : … … … … … … … … … … … … … … …

Téléphone du père  : ... ... / ... ... / ... ... /... … /… … Courriel du père : @

Téléphone de la mère : ... ... / ... ... / ... ... /... … /… … Courriel de la mère : @

***□*** Je ne souhaite pas que mon mail soit utilisé à des fins commerciales

**Situation de garde alternée** : ***□*** NON ***□*** OUI *(Si OUI, veuillez compléter au verso les informations nécessaires)*

**ETABLISSEMENT SCOLAIRE**

Nom de l’établissement scolaire fréquenté en 2020/2021 : **Collège Roquepertuse**

Commune de l’établissement : **VELAUX**

Classe fréquentée en 2020/2021 :

Maternelle : □ Petite section □ Moyenne Section □ Grande Section

Elémentaire : □ CP □CE1 □ CE2 □ CM1 □ CM2

Collège : □ 6e □ 5e □ 4e □ 3e □ SEGPA

Lycée : □ 2nd □ 1er □ Terminale □ BEP (non rémunéré) □ CAP (non rémunéré)

**Le certificat de scolarité est à fournir au plus tard le 30 septembre sous peine de suspension de l’abonnement pour les élèves de plus de 16 ans et 1 jour**

**REMPLIR LE VERSO = = = = = = = >**

**TYPE DE TRANSPORT DEMANDE**

Année scolaire 2020/2021

**Renseignez votre itinéraire (OBLIGATOIRE)**

Commune d’habitation **: VENTABREN**

**Commune de départ :** **VENTABREN**

N° et nom du point d’arrêt de montée OBLIGATOIRE : … … … … … … … … … …

Commune d’arrivée : **VELAUX**

**(De l’établissement)**

*Vous pouvez consulter le site ou téléphoner au* NumÃ©ro vert Lepilote 0800 7 1313 7 *afin de vous aider à trouver votre ligne CARTREIZE*

Réseau **CARTREIZE**

Ligne N°

**CTZ 5711**

Réseau ………………..

Ligne N°

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□ Situation de garde alternée**

*Justificatifs obligatoires à fournir : copie du jugement divorce ou attestation SIGNEE des 2 parents*

**Civilité du deuxième parent : □** Mr **□** Mme

**Nom** (En Majuscule)**:** … … … … … … … … … … … … **Prénom :** … … … … … … … … … … … …

Adresse 2nd parent (\*) : … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … …

… … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … …

(\*) ***Pour être pris en compte, le lieu d’habitation doit se trouver dans le périmètre de la***

***METROPOLE AIX-MARSEILLE-PROVENCE***

**REDUCTION – *COCHER OBLIGATOIREMENT SI APPLICATION D’UNE REDUCTION***

**BOURSIER 50 % □ (1) (Fournir OBLIGATOIREMENT l’attestation 2020/2021 ou à défaut celle de l’année précédente (2) 2019/2020).**

**CMUC 50 % □ (Fournir OBLIGATOIREMENT l’attestation de votre centre CPAM de – de 3 mois)**

**FAMILLE NOMBREUSE 20% □ (Fournir OBLIGATOIREMENT une copie de votre livret de famille – Page PARENTS et de TOUS LES ENFANTS)**

Conformément à la loi n° 78-7 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le fichier des clients a fait l'objet d'une déclaration à la CNIL. Les informations nominatives vous concernant font l'objet d'un traitement informatisé. Vous bénéficiez d’un droit d’accès à ces informations et, le cas échéant, du droit de rectification, ainsi qu'un droit d'opposition à leur conservation. Enfin et conformément à cette même loi, toutes les données relatives aux déplacements des personnes sont rendues anonymes. Ainsi aucun historique de validation des voyages ne pourra être fourni. Pour demande/information concernant la protection des données, vous pouvez nous adresser un courrier à : Service Administration Scolaire – Les Docks 10.7 – 10 Place de la Joliette – BP 48014 – 13567 Marseille cedex 02

***(1) Si aucune attestation n’est présentée, il faut appliquer le plein tarif et demander un remboursement plus tard en envoyant l’attestation 2020/2021 à l’administration scolaire***

***(2) Dans ce cas, il faudra OBLIGATOIREMENT fournir celle de l’année 2020/2021 avant le 31/12/2021 sous peine de suspension de l’abonnement.***

***Cadre réservé à l’administration pour observations :***

***Toute modification en cours d’année doit être signalée à votre lieu d’inscription.***

**Date :** **Signature du représentant légal :**