

# SIVU – RPI de BOUTIGNY SAINT-FIACRE VILLEMAREUIL

Rue la Fontaine  
77 470 - BOUTIGNY

☎ 01 60 25 78 87

[sivu.boutigny@wanadoo.fr](mailto:sivu.boutigny@wanadoo.fr)

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS ELEVE TRANSPORT SCOLAIRE

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Tel dom. : \_\_\_\_\_

Portable mère : \_\_\_\_\_ Portable père : \_\_\_\_\_

NOM PRENOM ET N° TEL des personnes autorisées à récupérer votre enfant à la descente du bus : \_\_\_\_\_

Veillez cocher les jours et horaires pour lesquels votre enfant est susceptible de prendre le bus scolaire

<b>LUNDI</b>	<b>MARDI</b>	<b>JEUDI</b>	<b>VENDREDI</b>
--------------	--------------	--------------	-----------------

### VEUILLEZ PRECISER LES LOCALITES DE MONTEE ET DESCENTE

	<b>MATIN</b>	<b>MIDI</b>	<b>SOIR</b>
<b>MONTEE</b>			
<b>DESCENTE</b>			

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame \_\_\_\_\_  
autorisons l'accompagnatrice, à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.

Pour les enfants rentrant seuls à la maison à la descente du car scolaire ou dès la sortie de l'école, les parents sont priés de remplir l'attestation ci-dessous :

Je soussigné Monsieur/Madame \_\_\_\_\_

- autorisons notre enfant \_\_\_\_\_ à rentrer seul dès la sortie de l'école ou dès la descente du bus de la commune de \_\_\_\_\_
- n'autorisons pas notre enfant \_\_\_\_\_ à partir seul.
  - \* Il/elle sera repris(e) à l'arrêt du car de la commune de \_\_\_\_\_
  - \* Il/elle sera repris(e) à la garderie
  - \* Il/elle sera repris(e) sur le lieu de l'étude

\* rayer la mention inutile

*En cas de changement, prévu ou de dernière minute, IL EST IMPERATIF DE PREVENIR l'accompagnatrice par écrit au SIVU RPI.*

*Pour tout changement non signalé, l'enfant rentrera à son domicile comme l'indique l'attestation signée ci-dessus.*

A \_\_\_\_\_ LE \_\_\_\_\_

SIGNATURE DES PARENTS OU REPRESENTANT LEGAL DE L'ENFANT