



## FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE AUX TRANSPORTS SCOLAIRES 2024-2025

Cadre réservé à la mairie

**Demande reçue le :**

**LE DEMANDEUR (REPRESENTANT LEGAL)**

**Nom :**

**Prénom :**

**Adresse :**

**Téléphone :**

**Adresse mail :**

**ELEVE(S)**

	Nom-Prénom	Date de Naissance	Nom de l'établissement Adresse
Enfant 1			
Enfant 2			
Enfant 3			
Enfant 4			

Je certifie l'exactitude des renseignements donnés ci-dessus et sollicite l'attribution de l'aide aux transports scolaires 2024-2025 accordée par la commune de Limans.

Fait à Limans, le :

Signature du représentant légal

Justificatifs à fournir obligatoirement, au plus tard le 31/12/2024 (à retourner avec ce formulaire) par mail ou par voie postale :

- La copie de la facture acquittée de la carte Zou Etudes
- Un justificatif de domicile
- La copie du certificat de scolarité
- Un RIB

**Attention tout dossier incomplet ne sera pas traité**