



Dossier de demande d'aide départementale

DOSSIER ELEVES ET ETUDIANTS NECESSITANT UN TRANSPORT SCOLAIRE ADAPTE

NOTICE

// RÉCAPITULATIF DES PIÈCES À FOURNIR

- Le dossier d'inscription ;
- La notification d'affectation scolaire de l'éducation nationale si vous en disposez ;
- En cas de première inscription ou de modification du handicap ou de changement de cycle scolaire : la notification d'avis de transport de la maison départementale de l'autonomie du Morbihan (MDA) ;
- En cas de garde alternée : l'ordonnance du juge aux affaires familiales ou le compromis signé des deux parents désignant l'adresse du domicile légal ;
- En cas de déménagement : l'accord de prise en charge du transport du département d'origine ;
- En cas d'utilisation d'un véhicule personnel : un relevé d'identité bancaire ou postal.

Le mode transport adapté fait l'objet d'une décision du conseil départemental, après avis de la MDA.
Toute demande incomplète vous sera retournée.

Passé le 10 juillet 2017, aucun dossier ne sera instruit en raison du risque de désorganisation des circuits mis en place.



Dossier de demande d'aide départementale

DOSSIER ÉLÈVES ET ÉTUDIANTS NÉCESSITANT UN TRANSPORT SCOLAIRE ADAPTÉ

1^{ère} inscription Renouvellement

ANNÉE 2017 - 2018

ÉLÈVE OU ÉTUDIANT

Nom : _____ Prénom : _____

Sexe : M F Date de naissance : _____

REPRÉSENTANT LÉGAL

Père Mère Tuteur

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Tél. domicile : _____ Portable : _____

Courriel (écrire lisiblement) : _____

**Date limite de dépôt de la demande avec pièces à fournir
AVANT LE 10 JUILLET 2017**

Département du Morbihan – à l'attention de Monsieur le président du conseil départemental du Morbihan

Direction générale des interventions sanitaires et sociales - DA - TSH

64 rue Anita Conti – CS20514 – 56035 VANNES CEDEX // TÉL. 02 97 54 83 53

// ADRESSE DE PRISE EN CHARGE DE L'ÉLÈVE OU ÉTUDIANT Adresse identique à celle du représentant légal**• En cas d'adresse différente, préciser :** Résidence alternée (indiquer les coordonnées de l'autre parent ci-dessous) Placement en famille d'accueil (indiquer les coordonnées de la famille d'accueil ci-dessous)

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Tél. domicile : _____ Portable : _____

Courriel (écrire lisiblement) : _____

• Si l'élève réside en famille d'accueil :

Centre médico-social : _____ Commune : _____

Nom et prénom de l'éducateur référent : _____

Tél. professionnel : _____

• Si l'élève est en résidence alternée :Préciser les modalités d'organisation entre les deux parents : _____

_____**// ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE 2017-2018**Décision d'affectation : connue en attente

Établissement scolaire : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____

 externe demi-pensionnaire interne**École primaire** Petite section Moyenne section Grande section CP CE1 CE2 CM1 CM2 ULIS école**Collège** 6^{ème} 5^{ème} 4^{ème} 3^{ème} ULIS collège SEGPA**Lycée** Seconde Première 1^{ère} d'adaptation Terminale CAP BAC pro ULIS Lycée**Enseignement supérieur** BTS IUT Université Classe préparatoire Autre :Formation en alternance : Oui NonFormation rémunérée : Oui NonEn cas d'enseignement spécialisé (type ULIS), préciser le nom de l'enseignant référent : _____
_____**// SUIVI MÉDICAL / SCOLARITÉ PARTAGÉE**

L'enfant quitte-t-il l'école pour des soins médicaux sur le temps scolaire (kiné, orthophonie, SESSAD, CPEA, psychologue ...)?

 Oui NonSi oui, préciser les jours et les horaires : _____

Si l'enfant est en scolarité partagée :

	NOM DE L'ÉTABLISSEMENT	QUALITÉ AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT
<input type="checkbox"/> IME	_____	<input type="checkbox"/> interne
<input type="checkbox"/> ITEP	_____	<input type="checkbox"/> demi-pensionnaire
		<input type="checkbox"/> externe


// FRÈRES ET SŒURS DE L'ÉLÈVE

NOM	Prénom	Né(e) le	Établissement fréquenté

// ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DES PARENTS

	PÈRE							MÈRE						
Employeur														
Commune														
Téléphone professionnel														
Jours travaillés	L	M	Me	J	V	S	D	L	M	Me	J	V	S	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

// MODALITÉS DU TRANSPORT SCOLAIRE

 Le conseil départemental, autorité organisatrice, reste seul décideur des modalités de transport mises en place. Pour les premières inscriptions, il statue au vu de l'avis de la MDA.

 Utilisation des transports en commun

Le trajet peut être effectué seul ou accompagné par une tierce personne désignée ci-après :

Car scolaire Bus de ville Train Autre : _____

Aller : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

Retour : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

 Circuit de transport adapté (Veuillez cocher les jours pour lesquels vous ne pouvez pas effectuer le trajet)

Aller : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

Retour : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

Si vous ne pouvez pas assurer le transport, merci d'en préciser la raison :

Horaires de scolarisation de l'élève :	MATIN	APRÈS-MIDI
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		

• **Informations utiles pour la mise en place du transport adapté :**

Nature du handicap : moteur intellectuel visuel auditif
 troubles du langage et de la parole autre (préciser) : _____

Veillez nous indiquer les précautions à prendre pour la prise en charge de votre enfant pendant le trajet compte tenu de son handicap : _____

• Aides techniques utilisées :

L'élève se déplace-t-il en fauteuil ? manuel électrique pliable Oui Non

Préciser la marque du fauteuil : _____

L'élève peut-il quitter seul son fauteuil et monter seul dans le véhicule ? Oui Non



Seuls les conducteurs formés sont habilités à assurer la manutention des enfants à l'occasion du transport.

appareillage spécifique : _____

Utilisation du véhicule personnel avec indemnisation des frais kilométriques

La dépose ou reprise de l'enfant se fait-elle sur le trajet domicile-travail ? Oui Non

Aller : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

Retour : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

Important ! Aucun choix n'est irréversible. L'élève peut, par exemple et sur votre demande, emprunter progressivement les transports en commun en cours d'année. En cas de difficultés trop importantes, vous pouvez revenir au mode de transport initial défini par le conseil départemental.

// ATTESTATION SUR L'HONNEUR

La signature de la présente vaut acception du règlement départemental des transports scolaires pour les élèves et étudiants handicapés du Morbihan, consultable sur le site internet du conseil départemental : www.morbihan.fr

Je soussigné(e) _____

certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent dossier.

Date _____

Signature obligatoire du représentant légal

ou de l'éducateur référent

*Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique.
 Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, modifiée en 2004,
 vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent,
 que vous pouvez exercer en vous adressant au correspondant informatique et libertés :
 2 rue de St Tropez - 56000 VANNES – Courriel : cil56@morbihan.fr
 Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.*