

## TRANSPORT SCOLAIRE - ANNÉE 2017 / 2018

### Fiche d'inscription - Élèves en situation de handicap

#### PRISE EN CHARGE GRATUITE

Madame, Monsieur,

Cette fiche d'inscription est destinée aux élèves pour lesquels :

- la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) a donné un **avis favorable** pour un transport scolaire du domicile de l'enfant à l'établissement scolaire fréquenté,
- la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale de l'Yonne a affecté l'élève dans une classe d'ULIS (sauf pour les élèves qui ont un taux d'incapacité à partir de 80 % et qui sont scolarisés en milieu normal),
- le représentant de l'élève est domicilié dans l'Yonne.

Toute demande doit être soigneusement complétée par vos soins, vérifiée et visée par l'établissement scolaire que l'élève fréquentera en septembre 2017 et retournée au Département. **Toute demande incomplète sera renvoyée.**

#### DÉLIVRANCE DE LA CARTE DE TRANSPORT

Le Département prendra contact avec le responsable de l'élève pour l'informer du mode de transport mis en place. Ensuite, une carte de transport sera transmise à l'adresse d'habitation de l'élève.

#### MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE

Aucun service de transport ne démarrera sans une notification préalable au transporteur. En cas de déménagement ou pour tout changement (arrêt de la scolarisation, hospitalisation), merci de prévenir par téléphone le Département de la date de changement de domicile et confirmer ensuite par courrier ou mail.

#### POUR COMPLÉTER LE DOSSIER D'INSCRIPTION

1. La demande est à faire viser par **l'établissement scolaire que l'élève fréquentera en septembre 2017.**
2. Elle est à retourner **avant le 13 juillet 2017** à l'adresse suivante :  
**Conseil Départemental de l'Yonne - Service des transports - 1 rue de l'Étang-Saint-Vigile - 89089 AUXERRE Cedex**

**CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'YONNE**  
**PRHDT - 1 rue de l'Étang-Saint-Vigile - 89089 Auxerre cedex**  
**Tél. : 03 86 72 88 48 - Courriel : transport-scolaire@yonne.fr**  
**Site internet : transports-scolaires.cg89.fr**

# TRANSPORT SCOLAIRE - ANNÉE 2017 / 2018

## Fiche d'inscription - Élèves en situation de handicap

**Attention : avant de remplir ce document, lire attentivement les instructions au recto**

### A - ÉLÈVE

NOM (en majuscules) : \_\_\_\_\_ PRÉNOM (en majuscules) : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_ F  M

### B - PARENTS - TUTEUR - REPRÉSENTANT DE L'ÉLÈVE (rayer les mentions inutiles)

Nom, Prénom (M., Mme) : \_\_\_\_\_  
 Adresse (rue ou lieu-dit) : \_\_\_\_\_  
 Commune : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_  
(Portable de préférence)  
 (Impératif pour être averti en cas de perturbation des transports scolaires)

### C - ADRESSE D'HABITATION DE L'ÉLÈVE (si différente de celle du représentant de l'élève)

Nom : chez : \_\_\_\_\_  
 Adresse (rue ou lieu-dit) : \_\_\_\_\_  
 Commune : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_  
(Portable de préférence)  
 (Impératif pour être averti en cas de perturbation des transports scolaires)

### D - SCOLARITÉ POUR LAQUELLE LA DEMANDE EST ÉTABLIE (compléter ou cocher les cases correspondantes)

Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Commune : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Classe suivie : \_\_\_\_\_  
 Qualité de l'élève : INTERNE  EXTERNE  DEMI-PENSIONNAIRE

### E - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉLÈVE

Renseignements susceptibles d'améliorer les conditions et l'adaptation du transport de l'élève :  
 Fauteuil : OUI  NON  Autre : \_\_\_\_\_  
 Transportez-vous vous-même votre enfant ? : OUI  NON   
 • Si OUI, le Conseil Départemental vous indemniserà selon la réglementation en vigueur.  
 • Si NON, sollicitez-vous la mise en place d'un transport spécifique ? OUI

**Aucun transport spécifique ne sera mis en place pour les élèves d'ULIS :**

- si l'élève est scolarisé dans son école communale ou son collège de secteur,
- si un circuit spécial dessert l'école ou le collège.

Joindre les copies de : 1) La notification de décision MDPH - 2) La notification d'affectation Inspection académique

### F - REMBOURSEMENT DES FRAIS DE TRANSPORT

Lorsque le transport de l'élève est assuré par sa famille ou son représentant, une prise en charge des frais de transport avancés peut être réalisée selon le barème suivant dans la limite d'un remboursement plafonné à 3 000 € par élève et par année scolaire :

| Classe kilométrique | Bornes kilométriques      | Montant du kilomètre aller |
|---------------------|---------------------------|----------------------------|
| 1                   | ≥ 2 ≥ 10 km aller / jour  | 0,90 €                     |
| 2                   | > 10 ≥ 20 km aller / jour | 0,70 €                     |
| 3                   | > 20 km aller / jour      | 0,50 €                     |

Les conditions d'éligibilité et d'octroi de cette prise en charge figurent dans le règlement du Département en vigueur disponible sur [www.yonne.fr](http://www.yonne.fr)

| Cadre réservé à l'établissement scolaire  | À compléter par le Représentant légal  | Période d'utilisation du service de transport   |
|---|--|---|
| Le chef d'établissement certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette demande | Le Représentant légal reconnaît avoir pris connaissance des instructions jointes | Année scolaire complète : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/><br>Si « NON », précisez la période :<br>Du : _____<br>Au : _____<br>Motif : Stage <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Déménagement <input type="checkbox"/><br>Autre (préciser) : _____ |
| Date et cachet de l'établissement (obligatoire)   | Date et signature (obligatoire)  |   |