

# Transport scolaire des élèves et étudiant.e.s en situation de handicap

Demande de prise en charge

**Imprimé complété à retourner au Conseil départemental avant le**  
 **Tout imprimé non complet sera réexpédié à la famille**

..... / ..... / .....

## Élève

NOM : ..... Prénom : .....

Né.e le : ..... N° de dossier MDPH : .....

Précisions utiles sur le transport de l'élève : .....

Nature du handicap :  Moteur avec fauteuil roulant  Non  Oui

Si oui, préciser :  Fauteuil manuel  Fauteuil pliable  Fauteuil électrique

Visuel  Auditif  Autre, préciser : .....

Carte d'invalidité avec besoin d'accompagnement :  Oui (fournir une copie)  Non

## Représentant(s) de l'élève

NOM, Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Commune : .....

Téléphone fixe : .....

Téléphone mobile : .....

Courriel : ..... @ .....

## Autre situation avec adresse différente

Garde alternée\*  En famille d'accueil  En foyer

\* joindre la copie du jugement de divorce et le planning de garde

NOM, Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Commune : .....

Téléphone fixe : .....

Téléphone mobile : .....

Courriel : ..... @ .....

## Souhait de scolarité pour la prochaine rentrée scolaire

Dénomination de l'établissement scolaire : .....

Commune : .....

École primaire, en ULIS  Oui  Non /  Collège, en ULIS  Oui  Non /  Lycée, en ULIS  Oui  Non

Autre, préciser : .....

Type de scolarité :  Temps complet  Temps partiel, préciser : .....

Régime : Interne  Oui  Non

si oui, précisez  un Aller/Retour par semaine ou  deux Allers/Retours par semaine

## Votre demande concerne (un seul choix possible)

Le remboursement des frais de transport :

Frais kilométrique en voiture individuelle  Car  Train

Le transport adapté (Taxi Collectif)

Je soussigné(e) ....., responsable légal(e) de l'élève, certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande et accepte le règlement transport joint.

Fait à : ..... le .....

Signature **OBLIGATOIRE**  
du représentant légal ou tuteur

À RETOURNER AU Conseil départemental du Finistère • DRID - Unité Transport scolaire adapté • 2 Bis rue de Kerhuel  
CS 29029 - 29196 QUIMPER Cedex • Courriel : st.hand@finistere.fr