TRANSPORT SCOLAIRE DES ELEVES ET ETUDIANTS EN SITUATION DE HANDICAP ANNÉE SCOLAIRE 2022-2023

1ère demande ☐ Renouvellement ☐

L'enfant est-il en situation de handicap reconnu par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de la Seine-Maritime ? : Oui ☐ Non ☐

Si vous avez coché la case NON, le Département ne pourra pas prendre en compte votre demande.

N° dossier M.D.P.H. : |__|__|__|__|__|__|__|

ELEVE	**REPRESENTANT LEGAL – TUTEUR** **ADRESSE 1**
NOM |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| PRENOM |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| DATE DE NAISSANCE |__|__| |__|__| |__|__|__|__| AGE |__|__| SEXE : M ☐ F ☐ TAILLE : ☐ Inférieure à 1.30 mètres ☐ Supérieure à 1.30 mètres POIDS : ☐ Inférieur à 36 Kg ☐ Supérieur à 36 Kg *« Ces données serviront à adapter le positionnement de votre enfant dans le véhicule affrété »*	Mme ☐ M. ☐ NOM |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| PRENOM |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| ADRESSE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| CP |__|__|__|__|__| VILLE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| MAIL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| TEL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| PORT |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **BESOIN DE TRANSPORT A CETTE ADRESSE :** ☐ **OUI** ☐ **NON**

ADRESSE 2 (à renseigner uniquement si un transport est à organiser depuis cette adresse)

☐ GARDE ALTERNEE ☐ PLACEMENT EN FAMILLE D'ACCUEIL ☐ PLACEMENT EN FOYER ☐ AUTRE

Si autre, préciser le lien de parenté avec l'enfant : ……………………………………………………………………………

NOM |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| PRENOM |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ADRESSE|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CP |__|__|__|__|__| VILLE|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

TEL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| PORTABLE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

MAIL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__

MODALITES DE PRISE EN CHARGE ADRESSE 1 ☐ Semaine Paire ☐ Semaine Impaire

Lundi	**Mardi**	**Mercredi**	**Jeudi**	**Vendredi**	**Samedi**
☐ Aller ☐ Retour	☐ Aller ☐ Retour	☐ Aller ☐ Retour	☐ Aller ☐ Retour	☐ Aller ☐ Retour	☐ Aller ☐ Retour

MODALITES DE PRISE EN CHARGE ADRESSE 2 ☐ Semaine Paire ☐ Semaine Impaire

Lundi	**Mardi**	**Mercredi**	**Jeudi**	**Vendredi**	**Samedi**
☐ Aller ☐ Retour	☐ Aller ☐ Retour	☐ Aller ☐ Retour	☐ Aller ☐ Retour	☐ Aller ☐ Retour	☐ Aller ☐ Retour

SCOLARITE

ETABLISSEMENT FREQUENTE EN 2022-2023 :

☐ MATERNELLE ☐ PRIMAIRE ☐ COLLEGE ☐ LYCÉE ☐ UNIVERSITÉ ☐ AUTRE

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

VILLE DE L'ÉTABLISSEMENT |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Si l'enfant est scolarisé en milieu spécialisé (I.M.E., I.M.P., IEM, ITEP), merci de vous adresser directement à l'établissement concerné.

L'élève bénéficie-t-il d'un(e) A.E.S.H. (Accompagnant d'Élèves en Situation de Handicap) ?

Oui ☐ Non ☐ Si oui Individuel(le) ☐ Mutualisé(e) ☐

☐ **DISPOSITIF ULIS** ☐ **DISPOSITIF SEGPA**

Pour les élèves scolarisés en dispositif **ULIS (école, collège, lycée)**, nom et prénom de l'enseignant référent :

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

RÉGIME DE L'ÉLÈVE :

☐ Demi-pensionnaire ☐ Externe ☐ Interne

CLASSE DE L'ÉLÈVE :

☐ **École Maternelle** ☐ Mat 1 ☐ Mat 2 ☐ Mat 3

☐ **École Primaire** ☐ CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2

☐ **Collège** ☐ 6ème ☐ 5ème ☐ 4ème ☐ 3ème

☐ **Lycée Général** ☐ 2nde ☐ 1ère ☐ Terminale

☐ **Lycée Technologique et Professionnel** ☐ 3ème Prépa Pro ☐ CAP ☐ Bac Pro ☐ BEP

Apprentissage Oui ☐ Non ☐

☐ **Études Supérieures** (préciser le niveau d'études) : ………………………………………………………….

Apprentissage / alternance Oui ☐ Non ☐

☐ **Autre** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

RYTHME SCOLAIRE

Scolarisation à temps partiel ☐ Scolarisation à temps plein ☐

JOURS DE SCOLARITÉ

☐ Lundi	☐ Mardi	☐ Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
☐ Matin ☐ Après-midi ☐ Journée	☐ Matin ☐ Après-midi ☐ Journée	☐ Matin ☐ Après-midi ☐ Journée	☐ Matin ☐ Après-midi ☐ Journée	☐ Matin ☐ Après-midi ☐ Journée	☐ Matin ☐ Après-midi ☐ Journée

INFORMATIONS UTILES

L'élève dispose-t-il :

☐ Fauteuil manuel pliable
L'enfant est en capacité de passer <u>seul</u> de son fauteuil au véhicule Oui ☐ Non ☐
☐ Fauteuil manuel non pliable (l'élève sera alors transporté dans son fauteuil)
☐ Fauteuil électrique
Le fauteuil reste-t-il à l'établissement scolaire ? : Oui ☐ Non ☐

☐ Autre – Préciser :

VOTRE DEMANDE CONCERNE

(Ce n'est qu'après appréciation des services du département qu'une prise en charge du transport pourra être mise en place)

MERCI DE COCHER LE MODE DE TRANSPORT CHOISI

I. LE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE TRANSPORT SCOLAIRE : ☐

1. REMBOURSEMENT D'UN ABONNEMENT DE TRANSPORT MENSUEL, TRIMESTRIEL OU ANNUEL [TCAR (Réseau Astuce), LIA, DEEP MOB, ATOUMOD (Abonnement), FICIBUS, SNCF (Abonnement Tempo scolaire…)] : ☐

L'élève voyagera seul ☐ L'élève voyagera accompagné d'un majeur ☐

Demande de prise en charge pour l'accompagnateur : le nom, prénom et lien avec l'élève (OBLIGATOIRE) : ☐

Nom de la personne : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Lien avec l'élève :|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

TEL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| PORTABLE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

2. FRAIS KILOMETRIQUES (voir annexe jointe – barème kilométrique) ☐

☐ Je dispose d'un véhicule personnel et je transporte mon enfant jusqu'à son établissement scolaire.

☐ Je ne dispose pas de véhicule personnel mais une tierce personne peut assurer son transport jusqu'à son établissement scolaire :

Nom de la personne |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Lien avec l'élève |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ADRESSE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CP |__|__|__|__|__| VILLE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

MAIL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

TEL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| PORTABLE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

II. LE TRANSPORT EN VEHICULE COLLECTIF ☐

⚠ Les circuits sont élaborés par regroupement géographique des élèves, selon leur commune de résidence et leur lieu de scolarisation. Ils sont également établis en fonction des horaires des établissements scolaires et non en fonction des emplois du temps individuels des élèves, étudiants et / ou parents.

Le transport collectif est organisé sur la base d'un trajet aller et retour par jour.

À partir de la scolarisation au collège, il est admis que les collégiens et lycéens peuvent attendre, en classe de permanence (études) dans l'établissement d'enseignement, jusqu'à 2 heures avant leur premier cours ou après le dernier cours pour permettre des regroupements, dans le respect des heures d'ouverture de l'établissement.

Après les vacances de la Toussaint, pour les élèves qui cumuleraient plus de 7 heures de permanence (études) sur la semaine, un seul dégroupage, après étude, pourra être envisagé.

PIECES A FOURNIR POUR LA VALIDATION DE LA DEMANDE

☐ Justificatif de domicile de **moins de 3 mois** de toutes les adresses précisées sur le formulaire. Si vous avez renseigné deux adresses et si l'enfant est à transporter depuis ces deux adresses, joindre deux justificatifs de domicile pour chacun des lieux de prise en charge de l'enfant.

Justificatifs acceptés : attestation d'assurance habitation, facture téléphone, eau, gaz, électricité, quittance de loyer

☐ Copie de l'affectation de l'élève pour les élèves d'ULIS (École, Collège, Lycée) ; document émis par **l'Éducation nationale**.

☐Copie de la notification MDPH pour les élèves bénéficiant d'un(e) A.E.S.H. (Accompagnant d'Élèves en Situation de Handicap) avec une date de validité pour l'année scolaire 2022-2023

☐ Décharge parentale des transports adaptés pour tous les enfants mineurs fournie en annexe complétée et signée pour chacune des adresses où l'élève est pris en charge

☐ Emploi du temps de l'élève (à partir du collège) dès connaissance de celui-ci.

☐ Copie du contrat d'apprentissage pour les élèves / étudiants en alternance et le planning annuel des périodes en alternance (dès septembre 2022).

DOCUMENTS SUPPLEMENTAIRES DEMANDES DANS LE CADRE D'UN REMBOURSEMENT DE FRAIS KILOMETRIQUES OU REMBOURSEMENT D'UN ABONNEMENT DE TRANSPORT :

☐ Copie de l'attestation d'assurance du véhicule en cours de validité pour les familles ayant fait le choix de véhiculer leur enfant avec leur véhicule personnel.

☐ Autorisation parentale et copie de l'attestation d'assurance du véhicule en cours de validité en cas de transport effectué par une tierce personne.

☐ Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B.) ou Relevé d'Identité Postal (R.I.P.) pour les familles ayant fait le choix de véhiculer leur enfant ou pour les familles ayant sollicité le remboursement d'un abonnement de transport.

☐ Justificatif de paiement de l'abonnement de transport de l'élève et de l'accompagnateur (prise en charge de l'abonnement pour l'accompagnant jusqu'à la 6ème).

☐ J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués dans le formulaire de demande de prise en charge*

☐ J'atteste avoir pris connaissance du règlement départemental du transport des élèves et étudiants en situation de handicap et m'engage à en respecter les termes. Le règlement est consultable sur le site internet www.seinemaritime.fr

☐ Je m'engage à fournir l'emploi du temps/planning d'alternance de mon enfant à la rentrée

A…… SIGNATURE

Le……..

CONTACTS UNITE TRANSPORTS ADAPTES
Par mail de préférence : transports.adaptes@seinemaritime.fr
Par téléphone :
Cynthia GENTY : 02 35 15 60 84 pour le remboursement des frais de transport scolaire
Laura SAILLY : 02 35 15 60 81 pour le transport en véhicule collectif
Florence HANICOTTE : 02 35 15 60 15 pour le transport en véhicule collectif
Elise BILLARD : 02 35 15 60 52 pour le transport en véhicule collectif

« * Quiconque aura fourni sciemment des renseignements inexacts ou incomplets dans la déclaration exigée en vue d'obtenir de l'État, des collectivités locales, un paiement ou un avantage quelconque indu s'expose à une sanction (code pénal art 441-6) ».

Le Département de la Seine-Maritime met en œuvre un traitement de données à caractère personnel pour le transport des élèves et étudiants en situation de handicap. Les destinataires des informations collectées sont les services du Département de la Seine-Maritime habilités à instruire les dossiers, l'Education nationale et ses représentants ainsi que l'entreprise de transport à laquelle le Département sous-traite cette mission. Les personnes bénéficient d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui les concernent. Elles peuvent exercer ce droit en envoyant un courrier électronique au Délégué à la Protection des Données du Département de la Seine-Maritime (dpo@seinemaritime.fr) ou en lui adressant un courrier à l'adresse suivante : Monsieur le Délégué à la protection des données – Département de la Seine-Maritime – Hôtel du Département – CS56101 - Quai Jean Moulin – 76101 Rouen Cedex. La durée de conservation des données à caractère personnel collectées est de 5 ans.