

ANNEXE n°TA77/xxx/xxxxxx

Année scolaire 2011 / 2012

Nom et coordonnées du Transporteur :

Mode de Transport (cocher la case) : AMBULANCE  TAXI <sup>(1)</sup>  Autres 

Nombre d'élèves et/ou étudiants transportés :

NOM et Prénom de(s) l'élève(s) transporté(s)	Adresse de(s) l'élève(s) et n° de téléphone	Nom et adresse de l'établissement scolaire	Kilomètres en charge du trajet (aller ou retour)	Tarif journalier forfaitaire en euros H.T. (ensemble des frais inclus, dont la prise en charge)
				<b>TOTAL MATIN :</b>
				<b>TOTAL SOIR :</b>
<b>Observations :</b>				<b>TOTAL JOUR :</b>

<sup>(1)</sup> : Dans le cas d'un transport par un artisan taxi, le montant du tarif est plafonné aux tarifs préfectoraux.

Fait le :

**Le Transporteur**  
(Signature + Tampon)

**Le Département de Seine-et-Marne**

**Tarif journalier forfaitaire en cas d'absence :**

Absence 1 élève : -5%, soit ..... € HT le transport / jour

Absence 2 élèves : -10%, soit ..... € HT le transport / jour

Absence n élèves : -(n x 5%), soit ..... € HT le transport / jour

Absence de l'ensemble des élèves du circuit :  
pas de facturation