

ANNEXE n°TA77/xxx/xxxxxx

Année scolaire 2011 / 2012

Nom et coordonnées du Transporteur :

Mode de Transport (cocher la case) : AMBULANCE TAXI ⁽¹⁾ 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)
				TOTAL MATIN :
				TOTAL SOIR :
Observations :				TOTAL JOUR :

⁽¹⁾ : 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