



Nom de l'école : _____

Identification de l'élève

Nom de famille: _____	Numéro de fiche: _____
Prénom(s): _____	Code permanent: _____
Date de naissance: _____	Âge au 30 septembre: _____

Afin de pouvoir bénéficier du transport scolaire à deux adresses distinctes pour la prochaine année scolaire, ce formulaire doit être complété et transmis au Service du Transport scolaire du Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys par la poste au 1100, bd de la Côte-Vertu, Saint-Laurent (Québec), H4L 4V1 ou par courriel à transport@csmg.qc.ca.

Identification des parents

Parent 1 : _____	Parent 2 : _____
Tuteur : _____ <small>s'il y a lieu</small>	

Adresse principale

Doit-on conserver cette adresse ? NON OUI, telle quelle OUI, avec les modifications suivantes

À PARTIR DU _____ ou du _____

CETTE ADRESSE SERA UTILISÉE AUX PÉRIODES SUIVANTES:

Matin :
Soir :
Une semaine sur deux:

Autre: _____

No civique Genre Rue _____ No app. _____

VILLE _____ CODE POSTAL _____ No DE TÉLÉPHONE _____ No DE TÉLÉPHONE DE TRAVAIL (1) _____ POSTE _____

2e adresse pour le transport

CETTE ADRESSE SERA UTILISÉE AUX PÉRIODES SUIVANTES:

Matin :
Soir :
Une semaine sur deux:

Autre: _____

No civique _____ Genre _____ Rue _____ No app. _____

VILLE _____ No de téléphone _____

Signature du parent: _____

Nom et prénom: _____

adresse de courriel: _____

Date: _____
Jour Mois Année

* Politique de transport des élèves (extrait)
7.1.10 L'élève nécessitant plus d'une adresse de transport devra déterminer son adresse principale pour l'application de son droit au transport. Tout droit au transport scolaire pour un ajout d'adresse sera évalué selon les normes décrites au chapitre 7.1
7.1.10.1 Pour un élève inscrit dans une classe spéciale dans une école du Centre de services scolaire ou dans un établissement externe, les adresses de résidence principale doivent être situées dans le même secteur du CSSMB, tel que défini à l'article 3.13.

Les demandes seront traités dans un délai de dix (10) jours ouvrables.

Les réponses seront envoyées par courriel.

À l'usage du service du Transport scolaire (STS)

Décision _____

Signature: _____

Date: _____
Jour Mois Année