martiniquetransport

DEMANDE DE REMBOURSEMENT
AU SERVICE DE TRANSPORT SCOLAIRE – 2021-2022

IDENTITÉ ÉLÈVE

NOM : ……
Prénom : ……
N° de commande : ……

IDENTITÉ REPRÉSENTANT LÉGAL

☐ Mme ☐ M NOM :……
Prénom : ……
Adresse : ……
Code Postal : …… Ville : ……
Téléphone : ……

Montant abonnement annuel : ……
Montant payé : ……

Date de la demande : ……

CADRE RÉSERVÉ A LA DIRECTION DES TRANSPORTS SCOLAIRES

N° de suivi : Date de l'instruction de la demande :
☐ Acceptation

Cas d'annulation retenu : ……
Montant à rembourser : ……

☐ Refus

Directeur des Transports Scolaires	Directrice Générale des Services
Axel MAGLOIRE	**Régine LEBEL**
☐ Favorable ☐ Défavorable	☐ Favorable ☐ Défavorable
Le	Le
Signature :	Signature :

Décision du Président de Martinique Transport	
☐ Demande accordée	Signature
☐ Demande refusée	

IMPORTANT : FOURNIR UN DOSSIER COMPLET PAR ENFANT