



À expédier à la division du transport

Année scolaire : \_\_\_\_\_

## Identification

Nouvelle demande

Renouvellement

Nom de l'école : \_\_\_\_\_

N° de fiche : \_\_\_\_\_

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

## Motifs de la demande

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Durée : Début : \_\_\_\_\_

Fin : \_\_\_\_\_

Certificat médical inclus : oui

Non

Pourquoi : \_\_\_\_\_

---

---

---

**J'atteste avoir vérifié le certificat médical et, à mon avis, les raisons me semblent valables et complètes pour que cet enfant puisse bénéficier d'un transport spécial.**

\_\_\_\_\_  
Signature de la direction de l'école

\_\_\_\_\_  
Date