



### CADRE RESERVE AU SERVICE TRANSPORT

Date de réception du dossier complet :  
Kilométrage domicile / établissement scolaire :  
Mode de transport accordé :  
 TC                       TC + ACC  
 VP  
 TPA

## DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE TRANSPORT D'UN ÉLÈVE OU ÉTUDIANT EN SITUATION DE HANDICAP

ANNÉE SCOLAIRE 2023 / 2024

### ÉLÈVE OU ÉTUDIANT

Nom : ..... Adresse du domicile : .....  
Prénom : .....  
Né(e) le : .....  
Sexe :             féminin       masculin

### COMPOSITION DU FOYER AU DOMICILE DE L'ÉLÈVE

père                       conjoint ou concubin                       mère                       conjointe ou concubine

Nom : .....  
Prénom : .....  
Téléphone fixe : .....  
Téléphone portable : .....

#### UNE adresse mail par foyer :

Permis de conduire :     oui                       non                       oui                       non  
Véhiculé(e) :             oui                       non                       oui                       non  
Nom de l'employeur : .....  
Adresse de l'employeur : .....  
Horaires de travail : .....

#### Autres enfants à charge :

Enfant 1                      Enfant 2                      Enfant 3

Nom : .....  
Prénom : .....  
Né(e) le : .....  
Etablissement scolaire à la rentrée 2023 / 2024 : .....  
Commune établissement : .....

Enfant 4                      Enfant 5                      Enfant 6

Nom : .....  
Prénom : .....  
Né(e) le : .....  
Etablissement scolaire à la rentrée 2023 / 2024 : .....  
Commune établissement : .....

### EN CAS DE GARDE ALTERNÉE, CHAQUE REPRESENTANT LEGAL DOIT REMPLIR UNE DEMANDE

#### Organisation de la garde alternée

Chez le père :  semaine paire                       semaine impaire  
Chez la mère :  semaine paire                       semaine impaire

## SCOLARITÉ POUR L'ANNÉE 2023 / 2024

### Affectation scolaire

Etablissement scolaire : .....

Commune de l'établissement : .....

Classe (ex : CP, 6e, 2nde ...) : ..... Dispositif (ex : ULIS, SEGPA) : .....

Régime :  externe ou demi-pensionnaire  interne

Inconnue à ce jour ( **dans ce cas, votre dossier sera mis en attente jusqu'à la réception de l'affectation** )

### Emploi du temps

Lundi : ..... Jeudi : .....

Mardi : ..... Vendredi : .....

Mercredi : ..... Samedi : .....

Inconnu à ce jour ( **dans ce cas, le transmettre au service transport dès que vous en aurez connaissance** )

### Trajets domicile / établissement scolaire à prendre en charge par le service transport

Lundi :  aller  retour Jeudi :  aller  retour

Mardi :  aller  retour Vendredi :  aller  retour

Mercredi :  aller  retour Samedi :  aller  retour

## ORGANISATION DU TRANSPORT DE L'ÉLÈVE OU ÉTUDIANT

- L'élève peut-il prendre les transports en commun seul selon avis de la MDPH ?  oui  non

Si vous avez coché OUI, indiquez le nom de réseau de transports en commun (ex : réseau Mistral, Agglobus, Zou, Cavem, Tedbus ...) et le numéro de ligne :

- L'élève n'est pas apte à utiliser seul les transports en commun, peut-il être accompagné ?  oui  non

Si vous avez coché OUI :

- indiquez les nom, prénom, lien avec l'élève (représentant légal, toute personne majeure désignée par le représentant légal ou l'ayant droit majeur) et date de naissance de l'accompagnant :

- indiquez le nom de réseau de transports en commun (ex : réseau Mistral, Agglobus, Zou, Cavem, Tedbus ...) et le numéro de ligne :

Si vous avez coché NON, indiquez les raisons pour lesquelles l'élève ne peut pas être accompagné en transports en commun :

- L'élève ne peut pas utiliser les transports en commun même accompagné, pouvez-vous assurer les trajets scolaires avec votre véhicule personnel ?  oui  non

Si vous avez coché NON, indiquez les raisons pour lesquelles vous ne pouvez pas utiliser votre véhicule personnel :

- Si le transport public adapté réalisé par une société de transport désignée par le Département est mis en place, quel adulte sera présent à l'extérieur du domicile à l'aller et au retour de l'élève mineur :

ALLER (précisez les nom, prénom et numéro de téléphone du représentant légal et/ou de la tierce personne majeure)

RETOUR (précisez les nom, prénom et numéro de téléphone du représentant légal et/ou de la tierce personne majeure)

- L'élève est-il en fauteuil ?  oui  non

Si oui, quel type de fauteuil ?  pliant  non pliant

L'élève peut-il assurer seul le transfert de son fauteuil au siège du véhicule, et vice versa ?  oui  non

## **RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES**

Merci d'indiquer dans cette zone tous les renseignements que vous jugerez utiles de transmettre au service transport pour le traitement de la demande :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## **TRANSMETTRE VOTRE DEMANDE AU SERVICE TRANSPORT**

### **Quels documents ?**

1. le présent formulaire de 3 pages complété, daté et signé

2. la notification MDPH en cours de validité le jour de la rentrée scolaire 2023 / 2024 :

- si l'élève est apte à utiliser seul les transports en commun selon avis de la MDPH : la notification « AEEH », « AAH » ou « orientation scolaire » justifiant un taux d'incapacité supérieur à 50 %
- si l'élève n'est pas apte à utiliser seul les transports en commun selon avis de la MDPH : la notification « prise en charge transport »

### **Par quel moyen ?**

En priorité par mail à

[transporthandi@var.fr](mailto:transporthandi@var.fr)

ou par courrier à

Département du Var - Direction des infrastructures et de la mobilité - Pôle patrimoine et mobilité - Service transport  
390 avenue des Lices - CS 41 303 - 83076 TOULON CEDEX

### **Dans quel délai ?**

Le dossier complet doit parvenir au service transport **avant le 30 JUIN 2023**

Après cette date, la prise en charge du transport ne pourra plus être garantie pour le jour de la rentrée

**La demande doit être renouvelée chaque année scolaire**



Les représentants légaux ou l'élève majeur

- certifie(nt) sur l'honneur l'exactitude des informations fournies et sont avertis que toute demande incomplète ou inexacte entraînera sa nullité,
- déclare(nt) avoir pris connaissance du règlement départemental du transport des élèves et étudiants en situation de handicap (téléchargeable sur [www.var.fr](http://www.var.fr), rubrique *SOCIAL / autonomie-handicap / transport des élèves et étudiants en situation de handicap*),
- accepte(nt) que les informations recueillies dans ce formulaire soient utilisées pour le traitement de la demande de prise en charge des frais de transport de l'élève ou de l'étudiant en situation de handicap. Ces informations font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au Département du Var, notamment au service transport et au service de gestion comptable de la Direction des infrastructures et de la mobilité. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 et au règlement général sur la protection des données personnelles (RGPD) en vigueur depuis le 25/05/2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service transport. Dans le cas de la prise en charge des frais d'abonnement au réseau de transports en commun Mistral, une partie des informations est susceptible d'être partagée avec la régie mixte des transports toulonnais (RMTT). Dans le cas des aides individuelles, une partie des informations est susceptible d'être partagée avec la paierie départementale. Dans le cas de la mise en place d'un transport public adapté réalisé par une société de transport, une partie des informations est susceptible d'être partagée avec la société de transport désignée par le Département du Var.

Signature(s) précédée(s) de la mention « **Lu et approuvé, le (date de la demande)** » :