



DEMANDE DE REMBOURSEMENT TRANSPORT SCOLAIRE 2024/2025

MON IDENTITE

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Mobile :

E-mail :

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom :

Prénom :

Sexe F M

Etablissement :

Classe :

Le montant remboursé aux familles est en fonction du quotient familial, suivant la grille tarifaire ci-dessous et en application de la délibération du Conseil Municipal du 29 août 2019.

Quotient familial supérieur ou égal à 2000 €	Aucun remboursement
Quotient familial entre 710 € et 2000 €	50 % du montant payé soit 45,00 €
Quotient familial inférieur à 710 €	50 % du montant payé soit 22,50 €

Pièces à fournir

- La présente demande
- Justificatif de paiement de la carte de bus
- Quotient familial
- Un RIB

Formulaire à retourner par courrier ou à déposer à l'accueil de la mairie de Gassin
avant le 10 novembre 2024

**IMPORTANT : FOURNIR UN DOSSIER COMPLET PAR ENFANT
TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE**