

**Pièces à joindre impérativement à ce dossier pour la mise en place du transport :**

- > copie de l'avis de la CDAPH en cours de validité ;
- > pour les enfants scolarisés en ULIS, décision d'affectation délivrée par le Ministère de l'Education nationale (avec mention afférente au transport) ;
- > certificat d'inscription ;
- > participation familiale annuelle 2020-2021 : (espèces ou chèque à l'ordre du PAYEUR DEPARTEMENTAL DE L'AUBE)
  - 20 € pour un écolier (y compris ULIS) ;
  - 30 € pour un collégien interne ou un lycéen interne (y compris SEGPA, ULIS) ;
  - 50 € pour un collégien externe ou demi-pensionnaire (y compris SEGPA, ULIS) ;
  - 100 € pour un lycéen externe ou demi-pensionnaire ou un étudiant.

\* Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ certifie exacts les renseignements ci-dessus, et sollicite la prise en charge par le Département des frais de transports scolaires pour mon enfant.

Je m'engage à faire part au Conseil départemental de toute modification relative à la situation de mon enfant ou de son représentant légal. Je reconnais avoir lu le règlement départemental de prise en charge joint à ce dossier et m'engage à le respecter.

\* Fait à \_\_\_\_\_

\* Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\* Signature du représentant légal ou de l'élève/étudiant majeur :

**ATTENTION**

*Cette demande n'implique pas une prise en charge automatique du transport par le Conseil départemental. La prise en charge ne sera accordée qu'après examen favorable du dossier par le service instructeur*

**CONTACT**

**DEPARTEMENT DE L'AUBE**  
**Pôle patrimoine et environnement**  
**Mission Transport**  
 2 rue Pierre Labonde – BP 394  
 10026 TROYES CEDEX  
**Tél. : 03 25 42 49 78 ou 03 25 42 49 79**  
**E-mail : [handitransport@aube.fr](mailto:handitransport@aube.fr)**  
[www.aube.fr](http://www.aube.fr)

**Accueil du public :**

**du lundi au vendredi**  
**uniquement sur rendez-vous**

au **03 25 42 49 78** ou **03 25 42 49 79**

Conformément au Règlement Européen (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 dite « Informatique et Libertés », les familles sont informées des dispositions suivantes relatives à leurs données personnelles et à celles de l'élève/étudiant concerné :

- Les informations collectées font l'objet d'un traitement mis en œuvre par le Département de l'Aube, dont la finalité est la suivante :
  - le transport scolaire des élèves ou étudiants en situation de handicap (inscription, prise en charge du transport et suivi de l'exécution du service) en application des articles R.3111-24 et suivants du code des transports.
- Le Président du Conseil départemental est responsable de ces traitements.
- Les réponses aux formulaires d'inscription sont obligatoires ou facultatives, selon les indications du formulaire. Tout défaut de réponse aux questions obligatoires qui sont posées est susceptible d'entraîner des retards ou une impossibilité d'instruire du dossier.
- Les destinataires des informations collectées sont exclusivement les personnes et organismes qui, en raison de leurs fonctions et des missions qui leur sont confiées, participent au suivi et à l'accompagnement des personnes concernées, dans la limite des seuls cas les concernant et des seules informations nécessaires à l'accomplissement de leurs missions. Il s'agit notamment des transporteurs des élèves et étudiants en situation de handicap, et de leurs conducteurs.
- Les données personnelles des familles, et notamment celles de l'élève/étudiant transporté sont conservées selon les dispositions prévues au Code du patrimoine.
- Les familles disposent d'un droit d'accès, de rectification des informations nominatives qui les concernent.

Ces droits s'exercent auprès du la Mission Transport du Département de l'Aube, soit à l'adresse postale suivante : Hôtel du Département, 2 rue Pierre Labonde, BP 394, 10026 TROYES CEDEX, soit à l'adresse mail : [handitransport@aube.fr](mailto:handitransport@aube.fr). Ils peuvent également s'exercer auprès du Délégué à la protection des données, à la même adresse, soit par courriel [dpo@aube.fr](mailto:dpo@aube.fr). Toute réclamation s'exercera auprès de la CNIL (3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex 07).

**PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION**

DOSSIER COMPLET  INCOMPLET - retourné le \_\_\_\_\_

MONTANT DE LA PARTICIPATION FAMILIALE : \_\_\_\_\_

MODE DE PAIEMENT :  CHEQUE  ESPECES

DECISION CDAPH  
 EDUCATION NATIONALE  
 PARTICIPATION FINANCIERE  
 CERTIFICAT D'INSCRIPTION

**ELEVE OU ETUDIANT EN SITUATION DE HANDICAP**  
**DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DE TRANSPORTS SCOLAIRES ADAPTES**  
**ANNEE SCOLAIRE 2020-2021**

A compléter et à retourner au Département de l'Aube - Mission Transport **avant le 15 juillet 2020**

**\*indication obligatoire**

**\* L'ÉLÈVE OU L'ÉTUDIANT**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ Sexe :  M  F

Adresse de l'enfant/l'étudiant \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

**\* LE REPRÉSENTANT LÉGAL**

RESPONSABLE LEGAL DE L'ELEVE		
PARENT 1	PARENT 2	<input type="checkbox"/> Famille d'accueil <input type="checkbox"/> Tuteur
Nom	Nom	Nom
Prénom	Prénom	Prénom
Adresse (Rue - Code postal - Ville) Si différente de l'élève/l'étudiant		
Tél. domicile :	Tél. domicile :	Tél. domicile :
Tél. portable :	Tél. portable :	Tél. portable :
Tél. professionnel :	Tél. professionnel :	Tél. professionnel :
E-mail :	E-mail :	E-mail :
SITUATION PROFESSIONNELLE	SITUATION PROFESSIONNELLE	SITUATION PROFESSIONNELLE
<input type="checkbox"/> Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel <input type="checkbox"/> Sans activité	<input type="checkbox"/> Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel <input type="checkbox"/> Sans activité	<input type="checkbox"/> Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel <input type="checkbox"/> Sans activité
Jours et Horaires de travail	Jours et Horaires de travail	Jours et Horaires de travail
Adresse du lieu de travail	Adresse du lieu de travail	Adresse du lieu de travail

## ENFANT EN GARDE ALTERNEE UNE SEMAINE SUR DEUX

Indiquer impérativement le nom, le prénom et l'adresse du second représentant légal.

(Justificatif à joindre : **copie de la décision du tribunal** relative à la garde de l'enfant ou à défaut, tout document administratif).

NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

## \* ETABLISSEMENT SCOLAIRE FREQUENTE DURANT L'ANNEE SCOLAIRE 2020-2021

Nom \_\_\_\_\_

Commune \_\_\_\_\_

Classe :  ULIS ECOLE  ULIS COLLEGE  ULIS PROFESSIONNELLE  SEGPA

Autre, précisez : \_\_\_\_\_

Régime scolaire :  Interne  Demi-pensionnaire  Externe

### \* Horaires des cours :

**L'emploi du temps est obligatoire et devra parvenir à la mission transport par mail ou par voie postale au plus tard le 30 octobre. Sans ce document le Conseil départemental de l'Aube se réserve le droit de suspendre la prise en charge de votre enfant jusqu'à réception de celui-ci.**

Horaires des cours	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
Heure de début des cours						
Heure de fin des cours						

**TOUTE EVOLUTION DANS L'EMPLOI DU TEMPS MODIFIANT LES CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE DE L'ELEVE EN COURS D'ANNEE DOIT IMPERATIVEMENT ETRE COMMUNIQUEE AU CONSEIL DEPARTEMENTAL. EN CAS DE NON RESPECT, LE CONSEIL DEPARTEMENTAL SE RESERVE LA POSSIBILITE D'APPLIQUER LES SANCTIONS PREVUES PAR LE REGLEMENT DEPARTEMENTAL DE PRISE EN CHARGE.**

## NATURE DU HANDICAP

Je donne mon consentement au recueil des informations suivantes concernant les données à caractère médical de mon enfant dans la mesure où elles sont strictement nécessaires à la mise en œuvre au transport adapté de mon enfant (cf. article 8 de la loi informatique et liberté n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée).

### Informations destinées à mieux apprécier le type de transport à mettre en place

moteur  visuel  auditif  intellectuel  cognitif

précisions supplémentaires sur la nature du handicap (si vous le souhaitez) : \_\_\_\_\_

L'élève se déplace-t-il en fauteuil roulant ?  OUI  NON

Si OUI, précisez :  manuel pliable  manuel non pliable  électrique non pliable  électrique pliable

Autre matériel à transporter :  Déambulateur  Appareil respiratoire

Autre, précisez : \_\_\_\_\_

Contraintes particulières de transport dues au handicap :  OUI  NON

Si oui, précisez : \_\_\_\_\_

## DEPLACEMENT ET TRANSPORT

La prise en charge des élèves et étudiants en situation de handicap par le Département intervient lorsque s'appliquent les articles R3111-24, R3111-26 et R3111-27 du Code des transports.

- «Les frais de déplacement exposés par les élèves handicapés qui fréquentent un établissement d'enseignement général, agricole ou professionnel, public ou privé placé sous contrat [...], ou par les étudiants handicapés qui fréquentent un des établissements d'enseignement supérieur relevant du ministre de l'éducation nationale ou du ministre de l'agriculture [...], et qui ne peuvent utiliser les moyens de transport en commun en raison de la gravité de leur handicap, médicalement établie, sont pris en charge par le département du domicile des intéressés».

- «Pour les déplacements dans des véhicules appartenant aux élèves ou à leur famille, le remboursement des frais mentionnés à l'article R3111-24 s'opère sur la base d'un tarif fixé par le conseil départemental [...]».

**Les transports organisés par le Département sont soumis aux dispositions du règlement départemental de prise en charge pour le transport scolaire des élèves et étudiants en situation de handicap dont un exemplaire est joint au présent dossier d'inscription.**

### IMPORTANT

En cas d'impossibilité de transport en véhicule personnel ou en transport en commun, le Département peut organiser un transport confié à une entreprise dans la mesure où la distance du lieu de domiciliation à l'établissement scolaire fréquenté est supérieure à 1 kilomètre (hormis dans le cas de situations particulières à examiner spécifiquement par les services départementaux). L'attention des familles est attirée sur le fait que l'organisation d'un service de transport peut prendre un certain délai. Il appartient en conséquence à la famille de prendre ses dispositions pour déposer en temps et en heure un dossier complet afin qu'un tel transport puisse être mis en place dans les meilleurs délais.

## TRANSPORT EN COMMUN

L'enfant en situation de handicap peut-il utiliser les moyens de transport en commun avec un accompagnant (bus TCAT...) ?

OUI  NON

## TRANSPORT EN VEHICULE FAMILIAL

Le Département peut verser à la famille qui transporte elle-même son enfant une indemnité dont le montant est fixé à 0,42 € / km parcouru, sur la base d'un aller et d'un retour par jour (ou par semaine pour les internes) entre le domicile et l'établissement scolaire, avec plafonnement de l'indemnité kilométrique à la distance de l'établissement scolaire de rattachement du secteur de la commune de résidence, hormis dans le cas d'une décision spécifique d'affectation de l'Education nationale liée à des questions de contingentement et/ou à un motif pédagogique et au détour nécessaire pour déposer l'enfant à son établissement scolaire lorsque le conducteur réalise le transport en se rendant à son travail (voir conditions complètes du dispositif dans le règlement départemental).

**En fonction des circuits de transport adapté déjà existants et pouvant convenir à l'enfant, le Conseil départemental se réserve la possibilité de refuser la mise en place du dispositif de remboursement des frais de transport en véhicule familial.**

\* Le père, la mère, le tuteur ou un tiers a-t-il la possibilité d'assurer le transport en véhicule personnel ?

OUI  NON, pourquoi ? \_\_\_\_\_

Si oui : identité de la personne assurant le transport : \_\_\_\_\_

adresse du lieu de travail de la personne assurant le transport : \_\_\_\_\_

Article 441-6 du Code pénal :

« Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.

Est puni des mêmes peines le fait de fournir sciemment une fausse déclaration ou une déclaration incomplète en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir, de faire obtenir ou de tenter de faire obtenir d'une personne publique, d'un organisme de protection sociale ou d'un organisme chargé d'une mission de service public une allocation, une prestation, un paiement ou un avantage indu ».

**DECHARGE PARENTALE**  
**ANNEE SCOLAIRE 2020-2021**

**A ne remplir qu'en cas d'absence régulière ou exceptionnelle  
des représentants légaux**

**Contacts :**

Claire JUIN - ☎ 03 25 42 49 78 - [claire.juin@aube.fr](mailto:claire.juin@aube.fr)  
Laurence PRUDONT - ☎ 03 25 42 49 79 - [laurence.prudont@aube.fr](mailto:laurence.prudont@aube.fr)

Je, soussigné(e) :

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

père  mère  tuteur  assistant(e) familial(e), détenteur de l'autorité parentale et du droit de garde, de l'élève :

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ Âge \_\_\_\_\_ ans Sexe :  M  F

Adresse du domicile \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

**autorise** le Département de l'Aube, collectivité compétente, et la société chargée du transport

**de l'élève âgé de moins de 12 ans :**

A le prendre en charge ou à le déposer chez :

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant (parent, assistant maternel, etc.)  
\_\_\_\_\_

Adresse (si différente du domicile habituel de l'élève)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Numéro(s) de téléphone (domicile et/ou portable)  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**de l'élève âgé de 12 ans ou plus :**

A le prendre en charge ou à le laisser **seul** devant son domicile (ou au point d'arrêt le plus proche du domicile).

*Je reconnais avoir été informé(e) que mon enfant sera sous mon entière responsabilité et que le Département de l'Aube ainsi que la société chargée du transport déclinent toute responsabilité dès lors que les parents autorisent leur enfant à être confié à un tiers ou à rester seul au domicile lors de sa prise en charge ou à son retour de l'école.*

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ Signature :

Mesures de sécurité sanitaires envisagées à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2020

## CONDITIONS D'ACCES AU VEHICULE DE TRANSPORT

### DESINFECTION DES MAINS AVANT LA PRISE EN CHARGE

**MASQUE** : le port du masque est **OBLIGATOIRE** pour tous (y compris les – 10 ans) **et** sont **à la charge des familles**.

**INTERNAT** : AUCUNE prise en charge possible si INTERNAT FERME

## GESTES BARRIERES

**DISTANCE dans les véhicules** : Pour tous les élèves tous cycles confondus.

**LORSQUE CELA S'AVERE POSSIBLE  
PRIVILEGIER L'INSTALLATION DES ELEVES UN SIEGE SUR DEUX**

## PERSONNELS DE CONDUITE

**Les conducteurs doivent assurer la prise en charge des jeunes dans les conditions suivantes :**

- Port du masque obligatoire.
- Disposer de gel désinfectant.
- Privilégier l'aération naturelle des véhicules.

**L'entreprise doit doter ses employés de ces divers équipements.**

- Le conducteur ouvrira les portes et le coffre du véhicule
- Les élèves, dans la mesure du possible, placeront eux-mêmes leur cartable dans le coffre refermé par le conducteur.

**DESINFECTION des véhicules par les conducteurs avant chaque prise de service.**