Communauté de Communes
VALLÉE DU GAPEAU

DEMANDE DE VERSEMENT D'AIDE FINANCIÈRE
AUX TRANSPORTS SCOLAIRES SUR LE TERRITOIRE DE LA VALLÉE DU GAPEAU

NE CONCERNE PAS LES LYCÉENS

Je soussigné(e)

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Représentant légal de(s) l'élève(s) :

certifie avoir payé l'inscription aux transports de mon enfant ou mes enfants :

NOM ET PRÉNOM DE L'ÉLÈVE	DATE DE NAISSANCE	ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ À LA RENTRÉE **2026/2027**	CLASSE	STATION DE MONTEE DU BUS (pour les écoliers de Solliès-Toucas)	MONTANT PAYÉ EN €

demande le versement de 45 € (par enfant) représentant la participation de la Communauté de Communes de la Vallée du Gapeau concernant le forfait scolaire annuel **2026/2027**, conformément aux dispositions décrites sur le site de la CCVG.

Pour les familles nombreuses, à partir du 3ème enfant, le Conseil Régional procèdera directement au remboursement de 45 € par enfant à partir de ce nombre.

Fait le ……à…….....
Signature

Je joins à la présente demande :

- attestation de paiement de 90 € / enfant délivré par la Région (tarif régional suivant délibération n° 25-0180 du 23 avril 2025)
- certificat de scolarité **2026/2027**
- justificatif de domicile
- RIB

Visa Service transport « dossier complet »	**Signature Autorité territoriale** « bon pour versement »	N° d'engagement
Date : Signature :	Date : Signature :	