

Formulaire – Demande de transport scolaire (École Héritage)

Afin de faciliter l'accès aux services éducatifs dispensés par le Conseil, le service du transport scolaire est offert gratuitement aux élèves admissibles :

- Maternelle à la 6^e année : élèves vivant à 1 km ou plus de l'école,
- 7^e à 12^e année : élèves vivant à 2 km ou plus de l'école

Pour les enfants en **prématernelle**, le service sera disponible pour les enfants qui ont 3 ans et 8 mois au 1^{er} septembre. Le service est offert le matin et le parent sera responsable du retour à la maison de son enfant. L'enfant doit être capable de comprendre et suivre tous les règlements de sécurité (par exemple, l'enfant doit rester assis dans son siège en tout temps.) * Pour plus de renseignements au sujet du transport scolaire, veuillez consulter la DA 560 Transport scolaire

Le formulaire F-DA 560 doit être rempli lors de l'inscription, et à chaque année, afin d'obtenir le service de transport.

École Héritage : Le CSNO gère son propre service de transport scolaire pour l'École Héritage. Un conducteur ou une conductrice d'autobus vous appellera pour vous informer de l'heure d'embarquement et de débarquement de votre enfant.

Si vous désirez que votre enfant ait accès au service de transport, s'il vous plaît remplir les informations ci-dessous.

Section à remplir pour l'obtention du service de transport

Nom de l'élève : _____ Niveau : _____

Année scolaire : _____

Adresse et description légale du lieu de résidence de l'élève :

| No de rue ou description légale | Ville | Province | Code postal |
|---------------------------------|-------|----------|-------------|
|---------------------------------|-------|----------|-------------|

ADRESSE DE L'ALLER (matin) : _____

ADRESSE DE RETOUR (après l'école) : _____

Besoins particuliers, précisez : _____

Personne(s) à contacter en cas d'urgence :

| Nom | Téléphone à domicile | Téléphone cellulaire |
|-----|----------------------|----------------------|
|-----|----------------------|----------------------|

| | | |
|-----|----------------------|----------------------|
| Nom | Téléphone à domicile | Téléphone cellulaire |
|-----|----------------------|----------------------|

Signature du parent/tuteur ou tutrice légal(e)

Date