



Communauté d'Agglomération du Sud  
Entre-Deux • Saint-Joseph • Saint-Philippe • Le Tampon



## DEMANDE DE CARTE DE TRANSPORT SCOLAIRE - ANNÉE 2021-2022

### COMMUNES

- Entre-Deux     Saint-Joseph     Saint-Philippe     Le Tampon  
 Renouvellement     1<sup>ère</sup> demande     Changement adresse     Changement établissement

Merci de faire viser cette demande par le chef d'établissement scolaire fréquenté par votre enfant. Lors de son inscription, vérifier les informations figurant dans le cadre et compléter si nécessaire. Nous vous prions de bien vouloir transmettre votre demande à l'agence la plus proche ou sur [www.casud.re](http://www.casud.re). Date de validité de la demande : 3 mois à compter de la date de dépôt du dossier (au delà, le dossier sera annulé).

### Joindre obligatoirement :

- Une photo d'identité (indiquez Nom et Prénom au dos de la photo);
- Une photocopie d'un justificatif d'adresse de moins de 3 mois de l'année en cours;
- Une attestation de la CAF de moins de 3 mois ou le dernier avis d'imposition;
- Le règlement intercommunal des transports daté et signé par les parents ou le représentant légal;
- Une attestation de scolarité si transmission du formulaire via le site [www.casud.re](http://www.casud.re);
- Une attestation de prise en charge pour les élèves primaires et maternelles, daté et signé par le représentant légal;
- Un RIB (en cas de paiement en 4 fois).

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉLÈVE

Nom/prénoms : ..... Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal/ville : ..... Arrêt de montée : .....

Mail : .....

Autorise la CASUD à vous transmettre des informations par mail ou sms  Oui  Non

Radiers submersibles :  Oui  Non Nom du radier : .....

**En cas de renouvellement, indiquer le numéro du titre de transport (le n° de carte débute par 2 lettres : ED.. ou JO.. ou PH.. ou TA..) :** .....

N°CIRCUIT	LUNDI/MARDI/JEUDI/VENDREDI	MERCREDI	SAMEDI
MATIN			
SOIR			

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE RESPONSABLE DE L'ÉLÈVE

Père  Mère  Tuteur

Nom/prénoms : ..... Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal/ville : .....

Téléphone domicile : ..... Travail : ..... Portable : .....

Mail : .....

Autorise la CASUD à vous transmettre des informations par mail ou sms  Oui  Non

Autres enfants transportés - Noms et prénoms : .....

### PARTICIPATION FINANCIÈRES DE LA FAMILLE - ANNÉE 2021-2022

Je souhaite régler mon abonnement :  En ligne  En agence

ÉCHÉANCES	QUOTIENT INFÉRIEUR 0 À 320	QUOTIENT SUPÉRIEUR À 321 ET +	DATE LIMITE DE PAIEMENT
1 FOIS	90€	130€	À la validation du dossier
4 FOIS	22,50€ X 4	32,50€ X 4	1 <sup>er</sup> paiement : à la validation du dossier 2 <sup>ème</sup> paiement : avant le 31 octobre 2021 3 <sup>ème</sup> paiement : avant le 31 janvier 2022 4 <sup>ème</sup> paiement : avant le 30 avril 2022

## ETABLISSEMENT SCOLAIRE FRÉQUENTÉ POUR L'ANNÉE 2021/2022

Nom de l'établissement : .....

Établissement :  Public  Privé

Régime :  Externe  Demi-Pension  Interne

### CLASSE FRÉQUENTÉE POUR LA PROCHAINE RENTRÉE (à remplir obligatoirement)

Maternelle :  Petite Section  Moyenne Section  Grande Section

Primaire :  CLIS  CE1  CM1

CP  CE2  CM2

Collège :  6<sup>ème</sup>  5<sup>ème</sup>  4<sup>ème</sup>  3<sup>ème</sup>

Lycée :  2<sup>nde</sup>  1<sup>ère</sup>  Terminale  BTS

Lycée Professionnel :  BEP  CAP  Bac Pro  1<sup>ère</sup> année  2<sup>ème</sup> année

Autres : .....

### POUR LES ÉLÈVES INTERNES (à remplir obligatoirement)

#### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE D'ACCUEIL EN CAS D'ÉVACUATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Nom/prénoms : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal/ville : ..... Téléphone : .....

Arrêt de montée : .....

Je m'engage à fournir à la direction des transports de la CASUD les informations de la famille d'accueil hébergeant mon enfant en cas d'évacuation d'urgence. A défaut je décharge la CASUD de toute responsabilité.

### POUR LES ÉLÈVES DE CLASSE MATERNELLE (à remplir obligatoirement)

#### Article 16 du règlement Intercommunal des Transports scolaires

Je soussigné(e), M ou Mme ..... autorise les personnes indiquées ci-dessous à récupérer mon enfant ..... au point d'arrêt indiqué sur la carte de transport scolaire.

NOMS/PRÉNOMS	ADRESSE	N° DE TÉLÉPHONE

#### Protection de vos données personnelles

Les réponses à ce formulaire vont nous permettre d'instruire votre demande d'inscription.

Les données transmises sont confidentielles et restent stockées sur nos serveurs sécurisés pendant toute la durée de l'abonnement.

Vous disposez de droits d'accès, de rectification, de suppression ou d'opposition sur les données vous concernant. Vous pouvez les exercer en contactant le délégué à la protection des données (DPO) de la CASUD à l'adresse [dpo@casud.re](mailto:dpo@casud.re) ou par courrier postal.

Pour plus d'informations, vous pouvez lire notre politique de confidentialité sur la page <https://www.casud.re/rgpd/transport-scolaire.html>

### CACHET DE L'ÉTABLISSEMENT ATTESTANT QUE L'INSCRIPTION A EU LIEU

Cachet de l'établissement fréquenté attestant que l'inscription scolaire a bien eu lieu	Signature du responsable de l'élève attestant l'exactitude des renseignements mentionnés sur le document présent
Date : .....	Date : .....
Cachet/signature (obligatoire)	Cachet/signature (obligatoire)

### POUR TOUT RENSEIGNEMENT : LES AGENCES CASUD

#### AGENCE DE SAINT-PHILIPPE

Pôle de Proximité de Saint-Philippe  
43, RN2 Basse Vallée  
Tél : 0262.52.25.54  
[inscriptions-stphilippe@casud.re](mailto:inscriptions-stphilippe@casud.re)

#### AGENCE DE LA PLAINE DES CAFRES

(Derrière la mairie)  
Rue Raphaël Douyère  
Tél : 0692.65.86.64  
[inscriptions-pdc@casud.re](mailto:inscriptions-pdc@casud.re)

#### AGENCE DE L'ENTRE-DEUX

2, rue Fortuné Hoarau (derrière la mairie)  
Tél : 0262.54.01.81  
[inscriptions-entredeux@casud.re](mailto:inscriptions-entredeux@casud.re)

#### AGENCE DU TAMPON

101bis, rue Albert Fréjaille  
Tél : 0262.57.99.77  
[inscriptions-tampon@casud.re](mailto:inscriptions-tampon@casud.re)

#### AGENCE DE SAINT-JOSEPH

Pôle de Proximité de Saint-Joseph  
276, rue Raphaël Babet  
Tél : 0262.30.87.87  
[inscriptions-stjoseph@casud.re](mailto:inscriptions-stjoseph@casud.re)