



Syndicat Mixte  
des Transports  
Urbains du  
Bassin Thiernois

## ATTESTATION

### TRANSPORTS SCOLAIRES

Année scolaire : .....

A remplir par la famille et l'établissement scolaire



Le Syndicat Mixte des Transports Urbains du Bassin Thiernois autorise la prise en charge du correspondant mentionné ci-dessous,

Sur la ligne : .....

Pour une période d'accueil : du ..... au .....

#### Correspondant

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

#### Accueilli(e) chez

Nom de l'élève : .....

Prénom de l'élève : .....

Etablissement scolaire : .....

#### Ligne scolaire

Ligne scolaire n° : .....

Commune du point de montée : .....

Nom du point de montée : .....

