

<b>CIRCONSCRIPTION MARSEILLE 6</b>		DESTINATION :	
École : Adresse :  Tél : Enseignant : Classe :	<b>HEURES DE PRISE EN CHARGE</b> Départ aller : Départ retour :		ATTESTATION de «SERVICE FAIT» par l'enseignant (*)
	DATES des DÉPLACEMENTS		RÉALISÉ X
<b>EFFECTIFS PRECIS</b> Elèves :  Accompagnateurs (enseignants compris) :			SIGNATURE DE L'ENSEIGNANT
Lieu précis de prise en charge des élèves si différent de l'adresse de l'école :			
<b>ACTIVITÉ</b> Durée d'activité pour 1 déplacement :			
<b>Si déplacement en BUS RÉGULIER</b>  Durée du déplacement ALLER : N° de lignes utilisées :			
<b>Si déplacement en CAR RÉSERVÉ</b> Durée du déplacement ALLER :			
<b>PROPOSITION DE L'ENSEIGNANT</b>  BUS RÉGULIER : BUS RÉSERVÉ :			
<b>SIGNATURE ET CACHET DU DIRECTEUR</b>		<b>VISA DE L'I.E.N.</b>	
<b>ACCORD</b> Pour prise en charge des transports	<b>SERVICE des SPORTS</b>	<b>Transporteur</b>	