 **Demande de remboursement**

**des frais de transport**

**+ 2.5 km (7P au RAC)**

**Motion Cotting (1P à 8P)**

**Année scolaire**  **-**

|  |
| --- |
| NOM et Prénom de l’élève : |
| Date de naissance : .. |
| Classe et collège : Classe |
| Etablissement : primaire secondaire  Pestalozzi (EPP)  Léon-Michaud (ESLM)  Edmond-Gilliard (EPEG)  De Felice (ESDF) |

|  |
| --- |
| Personne responsable : |
| Adresse exacte : Rue n° NPA Localité |
| Numéro de téléphone : |
| Versement sur compte postal / bancaire, n° **IBAN obligatoire** :  CH |
| \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |

|  |
| --- |
| **+2.5km,** distance du domicile à l’école :       km  (selon google map.ch, domicile->collège avec adresse officielle de l’enfant selon le contrôle des habitants) |
| **Motion Cotting,** revenu imposable des parents :       CHF  (joindre la dernière décision de taxation des impôts) |

|  |
| --- |
| Montant total à rembourser :       CHF  Date(s) de validité de(s) l’abonnement(s) : du  .. au  .. |

|  |
| --- |
| Date et signature :  .. |

*A remplir par le Service JECOS : dossier validé complet le . . . . . . . . . contrôlé par (visa) . . . . .*