



Wallonie

**TRANSPORT SCOLAIRE - DECLARATION DE CREANCE B
VOITURE INDIVIDUELLE**

1/1

FORMULE 6

(à joindre à la formule 7 et à adresser au bureau régional)

A compléter par le chef de l'établissement

Nom de l'élève : Prénom :
né(e) le : Tél :
Adresse du domicile de l'élève :
rue : N° :
Code postal : Localité :
Niveau : Type :

IMPLANTATION :

Nom :
Tél : Rue, n° :
Fax : CP, localité :

ETABLISSEMENT :

Nom :
Tél : Rue, n° :
Fax : CP, localité :

Je déclare sur l'honneur que les parents ont assuré le transport individuel de leur enfant et sollicite l'intervention dans les frais de transport sur base de l'autorisation préalable qui leur ont été accordée. Les frais de transport concernent la période du trimestre de l'année scolaire en cours.

Le versement peut être effectué sur le compte n°
ouvert au nom de :
domicilié rue : N° :
Code postal : Localité :

Fait à
le

Signature du chef d'établissement

Signature du titulaire du compte

A compléter par le TEC

Montant à rembourser : Euros

Nombre de jours d'absence :

Calcul :

Date & Signature