



**AIDE INDIVIDUELLE AUX TRANSPORTS SCOLAIRES
DES ELEVES INTERNES
SCOLARISES HORS ILE-DE FRANCE**
(Scolarisation avant baccalauréat)
SEMESTRE 2

ANNEE SCOLAIRE : **2020-2021**

NOUVELLE DEMANDE

RENOUVELLEMENT

Responsable légal :

Père Mère Tuteur légal **Mail** : **Tél** :

Nom : Prénom :

Adresse :
.....

Elève :

Nom : Prénom :

Scolarité de l'élève :

Statut de l'élève : interne externe

Motif du choix de la scolarisation hors département :

Pas d'établissement dans les Yvelines Capacité insuffisante dans un établissement Yvelinois

Nom de l'établissement fréquenté :
.....

Adresse : Code postal :
.....

Classe :
.....

Moyen de transport :

1 - TRANSPORTS EN COMMUN (plusieurs choix possibles) **OU** **2 - VEHICULE PERSONNEL :**

Métro train autocar

Nombre d'allers : Nombre de retours :

Point de départ (domicile) : Point d'arrivée
(établissement) :

Distance parcourue par trajet domicile/établissement scolaire : Km

Attestation sur l'honneur :

Je soussigné, Monsieur et/ou Madame certifie l'exactitude des dépenses de transports scolaires mentionnées par mes soins et atteste ne pas percevoir d'autres subventions de la part du Conseil départemental au titre des transports scolaires de l'élève précité et que la formation choisie par l'élève n'est pas rémunérée (pas de contrat de travail).

A,
Le

Conditions d'attribution du Département des Yvelines pour l'aide individuelle aux transports scolaires des élèves internes scolarisés hors Ile-de-France

Bénéficiaires

- Elèves internes du secondaire à temps complet ou en alternance non rémunérée, domiciliés dans les Yvelines, fréquentant un établissement public ou privé en France métropolitaine ;
- Age limite : 21 ans au 1^{er} jour de la rentrée scolaire ;
- Elèves qui ne bénéficient ou ne peuvent prétendre à aucune autre subvention de transport (carte Imagine'R, carte Scolaire Bus et carte Scol'R circuits spéciaux) ;
- Scolarisation dans un établissement situé hors département des Yvelines motivée par une des raisons suivantes :

➤ **Aucun établissement dispensant la spécialité choisie n'existe dans les Yvelines,**

➤ **Capacité d'accueil insuffisante dans les établissements Yvelinois ;**

Non cumulable avec l'aide aux transports pour les abonnements scolaires en Ile-de-France.

Justificatifs

- Fiche de demande de subvention et de frais datée et signée ;
- Certificat de scolarité mentionnant la qualité d'interne, **pour le véhicule personnel fournir 2 certificats (le premier couvrant la période de sept à janvier et le second de février à juin) ;**
- **Relevé d'Identité Bancaire** du représentant légal ou de l'élève majeur à la même adresse que le domicile ;
- Justificatifs de transports mentionnant le prix payé ;
- Attestation de l'établissement certifiant que l'établissement est fermé le week-end pour les véhicules personnels ;
- En cas de capacité d'accueil insuffisante dans un établissement yvelinois, transmettre **impérativement la (les) lettre(s) de refus du (des) établissement(s) yvelinois ;**

Traitement des dossiers et modalités de versements

L'aide départementale est attribuée au représentant légal et s'effectue en deux versements :

- Semestre 1 : (septembre à janvier) : = **envoyer le dossier avant le 15 mars, délai de rigueur.**
- Semestre 2 : (février à juin) **envoyer le dossier avant le 31 Août, délai de rigueur.**

Modalités de calcul

La contribution de Département est limitée à un **aller-retour hebdomadaire**, hors vacances scolaires et stages **uniquement entre le domicile et l'établissement scolaire**. Elle est limitée à **40% des frais calculés en fonction de la distance établissement scolaire/domicile et d'un coût kilométrique** =.Voir les modalités de calcul ci-dessous :

- **Trajets effectués avec les TRANSPORTS COLLECTIFS (routiers et ferrés) :** 40 % des frais réels dans la limite des plafonds de dépenses fixés ci-après :

Distance Domicile/établissement scolaire	Plafond annuel de dépenses subventionnables	Plafond annuel de l'aide départementale
< à 250 km	1 541,88 €	616,75 €
Entre 251 et 500 km	2 056,11 €	822,44 €
+ de 500 km	2 467,35 €	989,94 €

- **Déplacements en VEHICULE PERSONNEL :** aide représentant 40 % des frais calculés en fonction de la distance établissement scolaire/domicile et d'un coût kilométrique fixé à **0,411 €** dans la limite de **3750 km/an** pour un montant ne pouvant excéder **616,75 €/an**.

La contribution du Département est limitée à un **aller-retour hebdomadaire**, hors vacances scolaires et stages, uniquement entre le **domicile et l'établissement scolaire**. Pour l'année scolaire, **remboursement maximum de 37 trajets aller et 37 trajets retour**.

Exemple de calcul pour 83 Km :

$$83 \text{ km} \times \text{nbre trajet semestriel (18)} \times 0,411 = 614,034$$

$$\text{Remboursement à hauteur de 40 \% soit } 614,034 \times 40 \% = 245,61 \text{ €}$$

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à « calculer automatiquement le montant de l'aide allouée aux familles pour le transport des élèves scolarisés en internat ». Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent en vous adressant au **CONSEIL DEPARTEMENTAL DES YVELINES**– Direction des **Mobilités** – Sous-direction Politique des Transports et des Mobilités – 2, place André MIGNOT- 78000 VERSAILLES.

Pour tous renseignements : Tél. : 01 39 07 77 13 ou 77.16 ou Courriel : Transports-scolaires@yvelines.fr

Retrouver toutes les informations utiles sur notre site : <http://www.yvelines.fr/jeunesse/education/dispositions-pour-les-eleves-internes-scolarises-hors-ile-de-france/>

AIDE INDIVIDUELLE AUX TRANSPORTS SCOLAIRES
DES ELEVES INTERNES SCOLARISES HORS ILE-DE-FRANCE

Fiche frais de transports en commun

SEMESTRE 2 (de février à fin juin)

NOM, PRENOM, DATE DE NAISSANCE DE L'ELEVE :

DATE * DU TRAJET	Type transport			ITINERAIRE		MONTANT PAYE
	TRAIN	CAR	AUTRE	DEPART	ARRIVEE	
<i>exemple : lundi 01/02/19</i>	<input checked="" type="checkbox"/>			<i>lieu de départ (gare proche du domicile indiquée sur le billet SNCF)</i>	<i>lieu d'arrivée (gare proche de l'établissement indiquée sur le billet SNCF)</i>	<i>montant du billet</i>

A _____ , le

Nom, Prénom et signature du représentant légal :

