



FORMULAIRE DE CHANGEMENT D'ADRESSE

Ce formulaire doit être rempli **lorsqu'un élève déménage** à l'intérieur de sa zone de fréquentation, mais qui nécessite un nouvel arrêt d'autobus scolaire.

VEUILLEZ NOTER : Les élèves non enregistrés pour le transport scolaire devront remplir le formulaire à cette fin.

Le secrétariat de l'école acheminera cette ou ces demandes au transporteur desservant votre région et l'horaire ainsi que le lieu de l'arrêt vous seront confirmés par courriel. Vous trouverez les conditions d'éligibilité, les trajets et les points d'arrêt sur notre site internet www.csf.bc.ca sous l'onglet Transport.

Nom de l'élève : _____ Prénom : _____

École : _____ Niveau de l'élève : _____

Votre nouvelle adresse : _____

Ville: _____ Code postal : _____

À compter de : _____

Nom du parent/Tuteur : _____

Adresse courriel : _____

(Confirmation des points d'arrêts et de l'horaire sera envoyée par courriel)

Téléphone principal : _____ Téléphone secondaire : _____

Transport demandé à compter de :

Date : _____ matin après-midi

Régulièrement Occasionnellement

Information supplémentaire : _____

Je comprends que mon enfant aura à marcher une certaine distance pour se rendre à l'arrêt d'autobus.

Signature du parent/tuteur : _____ Date : _____

À l'usage du bureau seulement

Heure et lieu d'arrêt : _____ Arrêt de l'après-midi : _____

Heure et lieu d'arrêt : _____ Arrêt de l'après-midi : _____

Approuvé : _____

CONSEIL SCOLAIRE FRANCOPHONE DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE (SD No.93)

100-13511 Commerce Parkway Richmond (C.-B.) V6V 2J8

Tél. 604-214-2600 Sans frais 1-888-715-2200. Téléc. 604-214-9881

info@csf.bc.ca www.csf.bc.ca