



# TRANSPORT SCOLAIRE ANNÉE 2025/2026 - ZOU

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT



### LE DEMANDEUR (représentant légal) :

NOM : \_\_\_\_\_ ADRESSE : \_\_\_\_\_  
PRÉNOM : \_\_\_\_\_  
TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_  
E-MAIL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

### ELEVE(S) :

NOM : PRENOM : DATE DE NAISSANCE :	ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE (NOM + ADRESSE) :
NOM : PRENOM : DATE DE NAISSANCE :	ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE (NOM + ADRESSE) :
NOM : PRENOM : DATE DE NAISSANCE :	ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE (NOM + ADRESSE) :
NOM : PRENOM : DATE DE NAISSANCE :	ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE (NOM + ADRESSE) :

Je certifie l'exactitude des renseignements donnés ci-dessus et sollicite l'attribution de l'aide au transport scolaire accordée par la Ville de Forcalquier pour l'année scolaire 2025/2026.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Signature du représentant légal :

### Documents à fournir impérativement avant le 17/10/2025 :

- Formulaire de demande de remboursement renseigné ;
- Certificat de scolarité ;
- Justificatif de paiement à télécharger sur votre espace [zou.maregionsud.fr](http://zou.maregionsud.fr) ;
- **RIB officiel.**

Dossier à déposer à l'accueil de la mairie ou à l'adresse [comptabilite@ville-forcalquier.fr](mailto:comptabilite@ville-forcalquier.fr)

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ.**