

ANNEXE DEMANDE D'ALLOCATION KILOMÉTRIQUE TEH 2025-2026

Vous réalisez vous-même le trajet domicile-établissement scolaire en véhicule personnel

1. INFORMATIONS RELATIVES À L'ÉLÈVE							
Nom: Prénom:							
2. INFORMATIONS RE	ELATIVES A	AU RESPONS	SABLE LEGA	L			
	□ Mère	□ Tuto		□ Élève majeur			
Nom:							
Date de naissance du titulaire du compte bancaire :							
3. TRAJETS							
J'atteste que l'élève est transporté <u>par mes soins</u> pour son trajet scolaire les jours suivants (cocher la ou les cases correspondantes) :							
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendred	<u>i</u>	
	Aller	Aller	Aller	Aller	Aller		
	Retour	Retour	Retour	Retour	Retour		
6. SIGNATURE							
Je soussigné(e) NOM – Prénom du responsable légal (ou de l'élève si majeur)							
Fait a Signature :							

Agrafer le RIB / RIP normalisé (issu directement de l'application mobile ou site Internet de la banque) en cas de changement de banque ou de 1ère demande

Rappel : le RIB ou RIP doit être au nom du demandeur majeur

Ces informations seront portées à la connaissance du personnel des Maisons de la Métropole de Lyon, du Service Transport des Élèves Handicapés chargé d'instruire le dossier et du service comptable. Conformément à l'article de la loi N°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les personnes désirant vérifier les renseignements les concernant devront en faire la demande à :Métropole de Lyon 20 rue du Lac CS 33569 - 69505 Lyon Cedex 3 ou https://demarches.toodego.com/sve/proteger-mes-donnees-personnelles



METROPOLE DE LYON Pôle PAPH-Autonomie Transport des élèves handicapés transporteleveshandicapes@grandlyon.com

ANNÉE SCOLAIRE 2025 - 2026

ATTESTATION DE PRÉSENCE - 1^{er} TRIMESTRE

(À retourner pour le 1^{er} décembre 2025 au plus tard)

Nom de l'étal	olissement scola	ire :				
_						
•						
. ,						
. ,						
		•••••				
fréquenté(e) régulièrement	la classe de :				
	.,					
Cocher les i	ours où vous a	ssurez les tra	jets vers l'établ	issement scola	ire au cours	
semaine :	ours ou vous c	issuice ies tiu	jets vers i etabi	issement seem	in c du cours (
semaine :					_	
	Aller	Retour	Aller	Retour		
	matin	matin	après-midi	après-midi		
Lundi					_	
Mardi						
Mercredi					_	
Jeudi					_	
Vendredi						
OBSERVAT				1 1 6. 1 1.		
	de ne pas oublier de tre indemnisée.	cocner les demi-jou	rnées de présence heb	domadaire, faute de	quoi la famille ne po	
		2026 ne parvient na	as à la Métropole de Ly	on dûment complété	ée dans le délai ind	
le pai	ement de l'indemnité	kilométriaue du 1e	trimestre 2025-2026	sera pavé avec celui	du 2 ^{ème} trimestre 2	
2026						
 Si l'attestation ne parvient pas à la Métropole de Lyon dûment complété au plus tard le 1^{er} juin 2026, la fa 						
	a le droit de l'indemr		,		3	
<u> </u>		<u> </u>				
Date :			Date :	Date :		
					_	
Nom du responsable de l'élève :			Cachet et vis	sa de l'établissem	nent scolaire :	
Signature d	u responsable de	e l'élève :				
orgrideare d	coponidable de					



METROPOLE DE LYON Pôle PAPH-Autonomie Transport des élèves handicapés <u>transporteleveshandicapes@grandlyon.com</u>

ANNÉE SCOLAIRE 2025 - 2026

ATTESTATION DE PRÉSENCE - 2ème TRIMESTRE

(À retourner pour le 1^{er} mars 2026 au plus tard)

Nom de l'éta	blissement scola	ire :				
Adresse:						
e soussigné	(e):					
Certifie que l	'élève :					
Né(e) le :						
Domicilié(e)	:					
` ,						
£	- \ 4 ; \	.				
rrequente(e) regulierement	i la classe de : .				
cocher les j emaine :	jours où vous a	assurez les tra	jets vers l'établ	issement scola	ire au cours de	
emanie :	T	Τ	T	T	7	
	Aller	Retour	Aller après-midi	Retour après-midi		
Lundi	matin	matin	apres-midi	apres-mui	_	
Mardi					-	
Mercredi					-	
Jeudi					-	
Vendredi					_	
-	1	1			_	
		cocher les demi-jou	rnées de présence heb	domadaire, faute de	quoi la famille ne pour	
le vei			pole de Lyon dûment o me trimestre 2025-20.			
	certificat ne parvient ra le droit de l'indemi		de Lyon dûment comp	olété au plus tard le :	1er juin 2026, la fami	
Date :			Date :			
	manaphia da 11413			Cachet et visa de l'établissement scolaire :		
Nom du responsable de l'élève :			Cachet et vis	sa de l'établissem	nent scolaire :	
Signature d	u responsable d	e l'élève :				



METROPOLE DE LYON Pôle PAPH-Autonomie Transport des élèves handicapés <u>transporteleveshandicapes@grandlyon.com</u>

ANNÉE SCOLAIRE 2025 - 2026

ATTESTATION DE PRÉSENCE - 3ème TRIMESTRE

(À retourner pour le 1^{er} juin 2026 au plus tard)

		re:					
Adresse:							
Je soussigné	(e):						
Certifie que l'	élève :						
Né(e) le :							
Domicilié(e)							
• •							
A fréquenté(e	e) réaulièrement	la classe de :					
71 Trequente(z) regulierement	ia classe ac :					
Cocher les j	ours où vous a	ssurez les traje	ts vers l'établ	issement scola	ire au cours de la		
semaine :		_					
	Aller	Retour	Aller	Retour			
	matin	matin	après-midi	après-midi			
Lundi							
Mardi							
Mercredi							
Jeudi							
Vendredi							
OBSERVAT					: 6:		
 Merci de ne pas oublier de cocher les demi-journées de présence hebdomadaire, faute de quoi la famille ne pourra pas être indemnisée. 							
 Si cette attestation ne parvient pas à la Métropole de Lyon dûment complété dans le délai indiqué (01/06/2026), 							
la famille perdra le bénéfice de l'allocation kilométrique du 3ème trimestre 2025-2026.							
Date : Date :							
Date .			Date .	Date:			
Nom du responsable de l'élève :			Cachet et visa de l'établissement scolaire :				
Signature du responsable de l'élève :							
Signature d	u responsable de	reieve :					