



**INSCRIPTION AU TRANSPORT SCOLAIRE 2024/2025**

1) **Identité de l'Elève :**

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Sexe :

F

M

ADRESSE :

.....  
.....

CODE POSTAL : .....

COMMUNE : .....

Commune de l'établissement scolaire concerné : .....

Classe : .....

2) **Identité du représentant légal :**

NOM : .....

Prénom : .....

ADRESSE :

.....  
.....

CODE POSTAL : .....

COMMUNE : .....

Téléphone fixe\* : .....

Téléphone Portable\* : .....

E.mail\* : .....@.....

*(\*) Dans le cadre du Règlement Général relatif à la Protection des Données à caractère Personnel, la Communauté d'Agglomération du Bassin d'Aurillac (CABA), ainsi que le(s) transporteur(s) en charge de l'exécution du circuit scolaire, s'engagent à ne pas divulguer les informations à caractère personnel fournies dans la présente fiche. Vos nom, prénom, adresse postale, numéro de téléphone fixe, numéro de téléphone portable et adresse Email ont uniquement vocation à vous adresser des informations relatives au fonctionnement du circuit scolaire vous concernant et ne seront en aucun cas utilisés à des fins commerciales. Vous bénéficiez, à tout moment, du droit de modification, de suppression de ces données et du droit à l'oubli en contactant la CABA, 3, Place des Carmes, CS 80501, 15005 AURILLAC cedex, téléphone : 04 71 46 86 30 - Email : [contact@caba.fr](mailto:contact@caba.fr)*

*Vos données à caractère personnel seront conservées exclusivement pour la durée de l'année scolaire 2023/2024.*

J'accepte de recevoir les informations relatives au fonctionnement du circuit scolaire me concernant sur mon téléphone portable (SMS ou appel)

**Date :**

**SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL :**