

## **Demande de prise en charge des frais de transport**

Décret n° 2010-676 du 21 juin 2010

**Demande originale** à retourner à la **DSDEN 93 - Service DIPASS 2 – Gestion AESH**  
8 rue Claude Bernard 93008 Bobigny cedex

Nom : ..... Prénom : .....

Grade : **Accompagnant des élèves en situation de handicap**

N° de sécurité sociale : \_\_ / \_\_ : \_\_ / \_\_ : \_\_ / \_\_ : \_\_ / \_\_ : \_\_ / \_\_ : \_\_ / \_\_ : \_\_ /

### **1 – DOMICILE PERSONNEL**

Adresse personnelle .....

Code postal : ..... Ville : .....

### **2 - LIEU DE TRAVAIL - AFFECTATION(S)**

Nom de ou des établissement(s) et Adresse :

Code postal : ..... Ville : .....

### **3 – STATION**

Domicile : ..... ZONE : .....

Lieu de travail : ..... ZONE : .....

### **4 - TYPE DE TRANSPORT**

- R.E.R.
- Métro
- Autobus R.A.T.P.
- Abonnement SNCF type « Fréquence »
- Abonnement à un service public de location de vélos « Velib »

### **Cadre réservé à l'administration (DSDEN 93)**

Station domicile : ..... Zone : .....

Station lieu de travail : ..... Zone : .....

### Nature du titre d'abonnement

**IMPORTANT** : Joindre impérativement la photocopie du passé navigo lisible recto-verso et les justificatifs d'achat

PASSE NAVIGO (Forfait Mensuel ou Hebdomadaire ou Annuel)

HEBDOMADAIRE

MENSUEL

ANNUEL

Zones.....à..... Coût :.....

Forfait ou abonnement **hebdomadaire** : originaux et formulaires à fournir pour chaque nouvelle période

Abonnement à un service public de location de vélos

Coût du titre de transport souscrit : .....

---

**Je demande à bénéficier du remboursement des frais de transport à compter du .....**

Je déclare :

- que mon transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail n'est pas assuré par l'administration ;
- que je ne suis pas logé par l'administration à proximité immédiate de mon lieu de travail ;
- que je ne bénéficie à aucun titre de la prise en charge des frais de transports entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail.

**IMPORTANT** : Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans la présente demande et je **m'engage à signaler immédiatement toute modification** qui pourrait intervenir concernant ma résidence habituelle, mon lieu de travail ou les moyens de transports utilisés.

**Je m'engage à fournir tout justificatif réclamé par l'administration à tout moment de l'année.**

A....., le.....

**Signature de l'AESH :**

**Visa et cachet du chef d'établissement :**