



RÉGION ACADÉMIQUE  
ÎLE-DE-FRANCE

MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION NATIONALE  
MINISTÈRE  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,  
DE LA RECHERCHE  
ET DE L'INNOVATION

## DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE TRANSPORT

Décret n° 2010-676 du 21 juin 2010

Année scolaire 2017 / 2018

Nom : .....

Prénom : .....

Grade : .....

Affectation : .....

Numéro de sécurité sociale : .....

### DOMICILE

Adresse : .....

.....

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

### LIEU DE TRAVAIL

Adresse : .....

.....

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

### STATION

Domicile : .....

Lieu de travail : .....

### TYPE DE TRANSPORT

- S.N.C.F.
- R.E.R.
- Métro
- Autobus R.A.T.P.
- Cars A.P.T.R.
- 

COCHER LA OU LES CASES CORRESPONDANTE(S) A VOTRE SITUATION

- Agent résidant dans la zone de compétence des transports parisiens : servir la ou les rubriques de 1 à 4.
- Agent résidant hors de la zone de compétence des transports parisiens.
- Titulaire d'un abonnement à nombre de voyages quotidiens illimités : servir la rubrique en indiquant les zones de carte orange traversées par l'abonnement.
- Titulaire d'un abonnement à nombre de voyages quotidiens limités : servir les rubriques 2 à 4 pour la partie du trajet incluse dans la zone de compétence des transports parisiens.

TICKET DE TRANSPORT

**Joindre photocopie du ou des titre(s) de transport**

PASS NAVIGO

Hebdomadaire

Mensuelle

Annuelle (carte intégrale)

Zones .....à..... coût : .....

CARTE IMAGINE « R »

Zones .....à..... coût : .....

CARTE HEBDOMADAIRE

S.N.C.F.

Métro

R.E.R.

Zones .....à..... coût : .....

ABONNEMENT CARS A.P.T.R.

Nom de la compagnie : .....

Nom de la ligne : .....

Coût de l'abonnement : - hebdomadaire : .....

- mensuel : .....

Les tickets à usage unique ne sont pas remboursés et les abonnements grandes lignes sont remboursés sur la base du forfait pass Navigo.

-----  
**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.

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.

A .....le.....

Signature de l'agent :

Visa du chef d'établissement et cachet :

-----  
Toute fausse déclaration est susceptible d'entraîner l'application des sanctions disciplinaires prévues au titre V du statut général des fonctionnaires, voire de sanctions pénales (loi n°68-690 du 31 juillet 1968).