

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

Le transport collectif régional est offert par le biais des places disponibles dans les véhicules du transport adapté ainsi que dans les véhicules du transport scolaire.

MARCHE À SUIVRE PAR LE REQUÉRANT :

1. Remplir le formulaire d'inscription et le formulaire de consentement de transmission de renseignements personnels.
2. Une fois complétés et signés, acheminer les formulaires à l'administration du service de transport collectif de la MRC des Maskoutains en prenant soin de joindre :
 - Une photographie récente (la photo peut être prise gratuitement à nos bureaux);
 - Une photocopie d'une pièce d'identité formelle et valide.

Pour vous prévaloir des places en transport scolaire, la MRC des Maskoutains se procurera la vérification de vos antécédents judiciaires négatifs, par le biais du plumitif, et ce, sans frais.

Une réponse écrite vous sera transmise dans les 30 jours suivant la date de réception.

Veillez prendre note que tout formulaire incomplet ou illisible sera retourné au requérant et que le traitement de la demande sera retardée.

Vous pouvez nous transmettre vos documents de l'une des façons suivantes :

Par la poste : MRC des Maskoutains
Service de transport collectif régional
805, avenue du Palais
Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 5C6

À nos bureaux : 795, avenue du Palais, Saint-Hyacinthe

Par courriel : infotransport@mrcmaskoutains.qc.ca

Par Internet : www.mrcmaskoutains.qc.ca

Vous devez obligatoirement signé les documents avant de nous les retourner. Une signature électronique sera acceptée.

Le formulaire doit être rempli par le requérant lui-même, par toute personne désignée par lui ou par la personne autorisée (représentant légal) si le requérant a moins de 18 ans.

EN LETTRES MOULÉES (OBLIGATOIRE)

1 – Identification de la personne

Nom : _____ Prénom : _____

N°	Rue	N° d'appartement
Adresse de résidence : _____	_____	_____

Municipalité : _____ Code postal : _____

N° de téléphone :

Résidence : _____	Bureau : _____	Cellulaire : _____
-------------------	----------------	--------------------

Numéro d'assurance maladie : _____	Date de naissance : _____	Sexe : _____
	Jour Mois Année	Féminin
		Masculin

Adresse courriel : _____

2 – Avez-vous une limitation qui nécessite une assistance pour vos embarquements à bord du véhicule ?

Oui Non

Si oui, laquelle ? _____

3 – Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom	Prénom	Lien avec le requérant
_____	_____	_____

N° de téléphone :

Résidence : _____	Bureau _____	Cellulaire : _____
-------------------	--------------	--------------------

Je certifie que les renseignements fournis sont exacts. Je comprends que toute fausse déclaration peut entraîner le refus de mon inscription ou la révocation de celle-ci. Je consens à utiliser le transport collectif dans le respect de ses modalités et ses règlements.

Par ma présente signature, je comprends que la MRC des Maskoutains procèdera à la vérification de mes antécédents judiciaires, par le biais du plumitif, et ce, sans frais, dans le cadre du projet d'utilisation des places disponibles en transport scolaire.

N.B. Le présent formulaire est prescrit par la MRC des Maskoutains. Les informations contenues dans le présent formulaire sont à l'usage exclusif de l'administration du service de transport collectif et demeureront strictement confidentielles. Elles sont traitées en conformité avec la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (L.R.Q., c. A-2.1).

Signature obligatoire

Signature du requérant

Date

Signature du représentant légal
si le requérant a moins de 18 ans

Date

Important

Avant de retourner ce formulaire, assurez-vous d'avoir :

Rempli tout le formulaire en lettres moulées;

Rempli le formulaire de consentement de transmission de renseignements personnels;

Signé aux endroits prévus;

Joint votre photo;

Joint une photocopie d'une pièce d'identité formelle et valide.

Réservé à l'administration

N° de dossier : _____

Date de réception : _____

Formulaire de consentement de transmission de renseignements personnels

Par la présente, j'autorise le service du transport collectif régional de la MRC des Maskoutains à transmettre mon nom, prénom, adresse et numéro de téléphone au Centre de services scolaire de Saint-Hyacinthe, et ce, uniquement dans le cadre du projet entre le Centre de services scolaire de Saint-Hyacinthe et la MRC des Maskoutains, visant l'accessibilité des places disponibles en transport scolaire pour les utilisateurs du transport collectif en ce qui a trait aux circuits de l'école de ma municipalité. La transmission de ces renseignements personnels au Centre de services scolaire est requise, afin que je sois inscrit(e) sur la liste des trajets et d'utiliser les places disponibles dans les véhicules scolaires.

J'autorise également le service du transport collectif régional de la MRC des Maskoutains à transmettre mon nom et prénom seulement, à la direction de l'école de ma municipalité, uniquement dans le cadre de ce projet, et ce, aux fins de rassurer les parents, les clients et les enseignants, comme il y aura des arrêts et/ou des transferts dans les cours des écoles de ce territoire.

Je comprends que mes informations seront transmises dans l'unique but d'assurer un suivi auprès du Centre de services scolaire de Saint-Hyacinthe ainsi qu'aux fins de sécurité auprès des enfants dans le cadre de ce projet et que le Centre de services scolaire de Saint-Hyacinthe et la direction de l'école de ma municipalité s'assureront que ces renseignements demeureront confidentiels.

De plus, je consens à prendre place à l'avant du véhicule de transport scolaire lors de mes déplacements, tel que stipulé dans l'entente entre la MRC et le Centre de services scolaire.

Autorisation de transmission au Centre de services scolaire de Saint-Hyacinthe et la direction de l'école de ma municipalité

Identification : Nom et prénom : _____

Signature : _____

Date : _____
Jour / mois / année

Signature du parent ou tuteur, si requis : _____

À l'usage exclusif de la MRC des Maskoutains

Numéro de dossier au transport collectif : _____