

Transport scolaire des élèves handicapés bénéficiant d'une Allocation Individuelle de Transport -AIT-

Etat mensuel de présence de l'élève dans l'établissement scolaire

Nom et prénom de l'élève :

Mois de :	septembre	octobre	novembre	décembre	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet

Etablissement scolaire :

Classe : Externe 1/2 pensionnaire Interne

Semaine	Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi		Samedi
	M	AM	M	AM	M	AM	M	AM	M	AM	M
1											
2											
3											
4											
5											
Total											

Renseignements complémentaires

Date	Nom du chef d'établissement et signature	Cachet de l'établissement