



Merci de remplir ce formulaire en caractères d'imprimerie

DONNÉES DE L'ÉLÈVE		SECTION À ÊTRE REMPLIE PAR LE RÉPONDANT	
Nom	Prénom		
École fréquentée	Date de naissance (jj-mm-aaaa)	No. fiche	
Adresse			
Ville	Code postal	( )	( )
RÉPONDANT – Parent(s) ou tuteur : <input type="checkbox"/> Parent A (père) <input type="checkbox"/> Parent B (mère) <input type="checkbox"/> Tuteur		Tél. résidence	Tél. travail
Nom	Prénom	Signature du répondant	

QUESTIONNAIRE	SECTION À ÊTRE REMPLIE PAR LE MÉDECIN TRAITANT
1. De quelle maladie ou de quel handicap physique souffre l'élève? Détails : _____	
2. L'élève souffre de cette maladie ou de ce handicap depuis combien temps? Détails : _____	
3. A) La marche à moins de 1 km de son école lui est-elle préjudiciable? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON B) La marche à moins de 1,6 km de son école lui est-elle préjudiciable? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON C) La marche à moins de 2 km de son école lui est-elle préjudiciable? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON D) Si oui, la distance que peut marcher l'élève jusqu'à l'arrêt d'autobus : <input type="checkbox"/> 150 mètres <input type="checkbox"/> 300 mètres <input type="checkbox"/> 600 mètres <input type="checkbox"/> Aucune	
4. L'élève peut-il s'adonner aux activités sportives? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
5. Période pendant laquelle l'élève a besoin de transport scolaire (jj-mm-aaaa) : Du _____ au _____	
6. Commentaire : _____	

COORDONNÉES ET SIGNATURE DU MÉDECIN TRAITANT		
Nom du médecin (en lettres moulées)	Clinique	( ) Tél. bureau
Adresse	Ville	Code postal
Signature du médecin traitant	Date (jj-mm-aaaa)	

RÉSERVÉ AU SECTEUR DU TRANSPORT SCOLAIRE	
<input type="checkbox"/> <b>DEMANDE ACCEPTÉE</b>	Période de transport (jj-mm-aaaa) : du _____ au _____
<input type="checkbox"/> <b>DEMANDE REFUSÉE</b>	Raisons : _____

## DROIT AU TRANSPORT SCOLAIRE POLITIQUE

### 5.1 Transport des élèves

#### 5.1.2 Droit au transport scolaire

Les élèves ayant droit au transport scolaire sont :

- a) Tous les élèves du préscolaire qui fréquentent leur école de quartier;
- b) Tous les élèves du premier cycle et de la 1<sup>re</sup> année du deuxième cycle du primaire qui fréquentent leur école de quartier et dont l'adresse de transport est à plus de 1 kilomètre de l'école qu'ils fréquentent, à l'exception de ceux qui fréquentent par choix une école différente de leur école de quartier et dont le transfert a été accepté;
- c) Tous les élèves de la 2<sup>e</sup> année du deuxième cycle et du troisième cycle du primaire qui fréquentent leur école de quartier et dont l'adresse de transport est à plus de 1,6 kilomètre de l'école qu'ils fréquentent, à l'exception de ceux qui fréquentent par choix une école différente de leur école de quartier et dont le transfert a été accepté;
- d) Tous les élèves du secondaire qui fréquentent leur école de quartier et dont l'adresse de transport est à plus de 2 kilomètres de l'école qu'ils fréquentent, à l'exception de ceux qui fréquentent par choix une école différente de leur école de quartier et dont le transfert a été accepté;

---

Amendement OS2223-61, 21 février 2023, entrée en vigueur 1<sup>er</sup> juillet 2023

- e) Les élèves reconnus par le Centre de services scolaire comme étant des cas d'exception, pour une raison de santé ou de sécurité;
- f) Les élèves transférés obligatoirement par le Centre de services scolaire selon les mêmes modalités relatives aux distances applicables telles que décrites aux alinéas a à d;
- g) L'élève en demande de transfert, soit celui qui fréquente une école de son choix autre que son école de quartier et dont le transfert a été autorisé, n'a pas accès au transport scolaire.

---

Amendement OS2122-61, 28 janvier 2022, entrée en vigueur 1<sup>er</sup> juillet 2022

#### 5.1.3 Transport d'un élève pour raison de santé

Pour une raison de santé, le secteur du transport peut accorder du transport à un élève ou apporter des modifications à celui qui lui est offert. Au besoin, l'élève pourra être affecté à une autre école si aucun transport ne peut lui être offert entre son adresse et l'école qu'il fréquente.

Toute demande de transport ou de modification pour raison de santé doit être présentée sur le formulaire conçu à cette fin (Annexe 1) et dûment signée par le médecin traitant, avant ou dans les 30 jours suivant ladite demande.

Dans le cas d'un doute, le Centre de services scolaire des Affluents peut demander aux parents une confirmation des limitations de l'élève établie par un médecin spécialiste.