

ATTESTATION DE PRESENCE DE L'ELEVE : 1^{er} trimestre 25-26

A renvoyer à tseh@isere.fr avant le 31 décembre 2025

PARTIE A COMPLETER PAR LA FAMILLE

1^{er} trimestre 2025-2026

Merci de cocher pour chaque date si vous avez effectué le trajet :

- M (Matin): la matinée
- S (Soir): l'après-midi

SEPTEMBRE			OCTOBRE			NOVEMBRE			DECEMBRE		
	M	S		M	S		M	S		M	S
lun	1		mer	1		sam	1		lun	1	
mar	2		jeu	2		dim	2		mar	2	
mer	3		ven	3		lun	3		mer	3	
jeu	4		sam	4		mar	4		jeu	4	
ven	5		dim	5		mer	5		ven	5	
sam	6		lun	6		jeu	6		sam	6	
dim	7		mar	7		ven	7		dim	7	
lun	8		mer	8		sam	8		lun	8	
mar	9		jeu	9		dim	9		mar	9	
mer	10		ven	10		lun	10		mer	10	
jeu	11		sam	11		mar	11		jeu	11	
ven	12		dim	12		mer	12		ven	12	
sam	13		lun	13		jeu	13		sam	13	
dim	14		mar	14		ven	14		dim	14	
lun	15		mer	15		sam	15		lun	15	
mar	16		jeu	16		dim	16		mar	16	
mer	17		ven	17		lun	17		mer	17	
jeu	18		sam	18		mar	18		jeu	18	
ven	19		dim	19		mer	19		ven	19	
sam	20		lun	20		jeu	20		sam	20	
dim	21		mar	21		ven	21		dim	21	
lun	22		mer	22		sam	22		lun	22	
mar	23		jeu	23		dim	23		mar	23	
mer	24		ven	24		lun	24		mer	24	
jeu	25		sam	25		mar	25		jeu	25	
ven	26		dim	26		mer	26		ven	26	
sam	27		lun	27		jeu	27		sam	27	
dim	28		mar	28		ven	28		dim	28	
lun	29		mer	29		sam	29		lun	29	
mar	30		jeu	30		dim	30		mar	30	
			ven	31					mer	31	

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Nom Elève :

Prénom Elève :

Etablissement scolaire fréquenté (NOM / VILLE) :

...../.....

Interne / Demi-Pensionnaire :

Rappel des trajets effectués à l'aide de votre véhicule personnel (saisir « VP »).

	LUN	MAR	MER	JEU	VEN
ALLER					
RETOUR					

Je soussigné(e)

Mme / M

- Certifie l'exactitude de cette déclaration

- M'engage à informer le service TSEH de tout changement de situation

Date :

Signature :

PARTIE A COMPLETER PAR L'ETABLISSEMENT

Afin de calculer le montant de la bourse kilométrique versée aux familles véhiculant les élèves, nous vous prions de nous indiquer les absences de l'élève sur le trimestre.

- Dates où l'élève a été absent(e) la journée complète :

- Qualité de l'élève :

INTERNE ☐

DEMI-PENSIONNAIRE ☐

EXTERNE ☐

Date :

Cachet et signature de l'Etablissement :