DSDEN60\_18\_04\_A



**Direction des Services Départementaux de l’Education Nationale de l’Oise**

**Schéma de conduite aller/retour**

🖝Il est obligatoirement rempli par le transporteur.

🖝Ce n’est pas un simple itinéraire ni un devis.

Entreprise de transport : …………………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ÉCOLE(S) : VILLE(S) : | | |
| Nom de/des enseignant-e-s : | | |
| Nombre de personnes transportées : …………………….. élèves et ………………………. adultes | | |
|  | **ALLER** | **RETOUR** |
| DÉPART : lieu précis de prise en charge (école, centre… ou adresse précise si autre lieu) | ⎕ École : ……………………………….  ……………………………………………...  ⎕ autre lieu : ………………………… ……………………………………………... | Centre : |
| Date et heure de prise en charge |  |  |
| Nombre de kilomètres |  |  |
| Nombre de chauffeur(s) mis à disposition |  |  |
| Temps de conduite |  |  |
| Temps de pause |  |  |
| Lieu(x) des pauses éventuelle(s) |  |  |
| Lieu(x) éventuel(s) de changement de chauffeur |  |  |
| ARRIVÉE : lieu précis (école, centre … ou adresse précise si autre lieu) | Centre : | ⎕ École : ……………………………….  ……………………………………………...  ⎕ autre lieu : ………………………… ……………………………………………... |
| Date et heure d’arrivée |  |  |
| Trajet (itinéraire détaillé): |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Signature du responsable :  Date : |  | Cachet de l’entreprise : |