

FICHE DE PRESCRIPTION TRANSPORT D'UTILITE SOCIALE



1-TERRITOIRE

CINQ VALLEES	APFE	transport@apfe.fr
HAUTS DE SOMME	SAINT-JEAN	
PICARDIE MARITIME	ASSO DU VIMEU	
SOMME SANTERRE	LES ASTELLES	

2-PRESCRIPTEUR

NOM	PRENOM	STRUCTURE	COORDONNEES (mail et téléphone)

3-UTILISATEUR

Nom :	Prénom :	Téléphone :
Adresse :		
Statuts : joindre les justificatifs avec la demande (CSS ou éligibilité + autre justificatif) cf fiche technique :		

4- DEMANDE DE TRANSPORT

Motif du transport (cf fiche technique)

ALLER

Date de prise en charge	
Lieu de prise en charge	
Lieu de dépose	
Heure de départ au plus tôt possible*1	
Heure d'arrivée	

RETOUR

Date de prise en charge	
Lieu de prise en charge	
Lieu de dépose	
Heure de départ au plus tôt possible*1	
Heure d'arrivée	

*1 les transports se voulant collectifs et solidaires les trajets ne sont de fait pas forcément direct. Il faut indiquer ici l'heure au plus tôt possible de prise en charge selon les obligations de la personne (dépose d'enfants au bus ou à l'école des enfants à charges, ...). Si pas d'obligation mettre 00h00.