

Lycée Polyvalent (Général, Technologique, Professionnel)

CPGE Technologie Biologie / BTS ABM, BioAc, BioTech, SP3S

IFSI / IFAS / IFAP / IMRT

Unité de Formation par Apprentissage

Lycée des Métiers de la Biologie, de la Biochimie et des Biotechnologies, de la Santé et du Social

Campus des Métiers et des Qualifications Autonomie Longévité Santé

DEMANDE D'AUTORISATION D'UTILISER UN VEHICULE PERSONNEL POUR LES BESOINS DU SERVICE - DEPLACEMENTS EN STAGE

Décret n° 90-437 du 28 mai 1990 modifié

Décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006

NOM :

PRENOM :

<u>RESIDENCE ADMINISTRATIVE :</u> Lycée V. Labbé - Rue Paul Doumer 59110 LA MADELEINE	<u>ADRESSE PERSONNELLE :</u>
---	--------------------------------------

Motif de la demande :

Pendant la période du 01/09/2020 au 31/08/2021

CARACTERISTIQUES DE VOTRE VEHICULE		
MARQUE-TYPE :	PUISSANCE FISCALE :	N° D'IMMATRICULATION :
NOM DE VOTRE ASSUREUR	Police n °	Adresse
VOTRE ASSURANCE EST :	<input type="checkbox"/> TOUS RISQUES	<input type="checkbox"/> TIERS COLLISION

TRES IMPORTANT

Je certifie avoir souscrit une police d'assurance garantissant d'une manière illimitée ma responsabilité personnelle aux termes des articles 1382*1383-1384 du code civil ainsi que, éventuellement, la responsabilité de l'Etat, y compris le cas ou celle-ci est engagée vis-à-vis des personnes transportées. Ma police comprenant d'autre part une clause de recours contentieux.

Je reconnais n'avoir droit à aucune indemnité à charge de l'Administration pour dommages subis à mon véhicule ou au titre d'un supplément d'assurance motivé par cet accident.

- J'accepte le contrôle de M. le Proviseur au sujet des clauses réglementaires imposées à ma police.
- Je m'engage à aviser l'Administration en cas de modification de l'un des renseignements donnés ci-dessus.

La Madeleine, le _____
 (La demande doit être antérieure à vos déplacements)

SIGNATURE DE L'INTERESSE(E)

Autorisation accordée,
 Le Proviseur