

COLIBRIS

Formulaire de demande de remboursement partiel des titres de transport

Mode opératoire – Agent

➤ Se connecter à l'espace et s'authentifier

Pour accéder à votre démarche, rendez-vous sur le portail arena de l'académie de Bordeaux :

<http://arena.ac-bordeaux.fr>

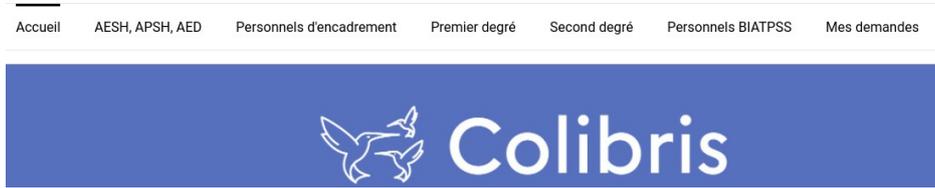
avec votre identifiant et mot de passe de messagerie académique

Je suis un utilisateur académique ou de l'administration centrale

Se connecter

➤ Accéder au formulaire

- Rendez-vous sur l'onglet correspondant à votre catégorie des personnels



- Cliquez sur le lien « RH – Remboursement partiel des titres de transport »

➤ Remplir le formulaire

- Prendre connaissance de la circulaire



Circulaire académique

Veillez prendre connaissance de la [circulaire sur le remboursement des titres de transport entre le lieu de résidence habituel et le lieu de travail](#).

Veillez préparer les document suivants au format pdf ou image (taille maximale : 5 Mo) :



- La copie lisible du titre de transport nominatif,
- le cas échéant, la copie de la facture ou de tous justificatifs de paiement du titre de transport (exemple : échéancier de prélèvement annuel).

Dans la mesure du possible, veuillez réunir l'ensemble des justificatifs correspondant au mois échu.

J'atteste avoir pris connaissance de la circulaire académique *



Suivant

Abandonner

- Renseigner vos informations administratives

Nom d'usage *

En majuscules

Prénom *

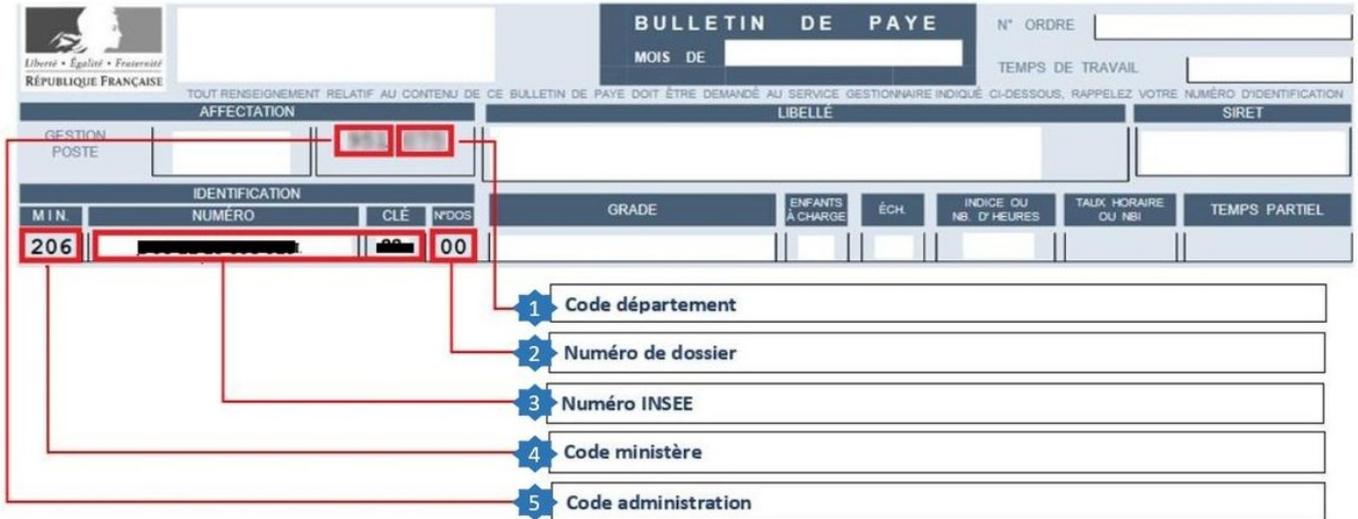
En majuscules

Grade *

Vos informations personnelles (vos nom d'usage, prénom et grade) sont pré-remplies.

Indiquez vos informations administratives (disponibles sur votre bulletin de salaire).

En fonction de votre grade, le masque du bulletin de salaire vous correspondant s'affiche avec les indications nécessaires pour remplir les champs demandés.



The image shows a 'BULLETIN DE PAYS' form. A red box highlights the 'IDENTIFICATION' section, which includes fields for 'M I N.' (206), 'NUMÉRO', 'CLÉ', and 'N°DOS' (00). Arrows from these fields point to a legend below the form:

- 1 - Code département
- 2 - Numéro de dossier
- 3 - Numéro INSEE
- 4 - Code ministère
- 5 - Code administration

1 - Code département *

033 ▼

2 - Numéro de dossier *

Sélectionnez votre nu... ▼

champ obligatoire

3 - Numéro INSEE *

13 chiffres + clé (sans espaces)

champ obligatoire

4 - Code ministère *

206 ▼

5 - Code administration (3 chiffres ou 1 lettre et 2 chiffres) *

- ▼

OU

Informations administratives (disponible sur l'entête de votre Bulletin de Salaire)

Ces informations vous permettront de compléter votre demande AED HT2

Bulletin de paie

Etablissement employeur : Code : [redacted] [redacted] Organisme URSSAF : URSSAF AQUITAINE Numéro de cotisant : [redacted] Etablissement d'affectation : Code : [redacted] [redacted]	Du 01/05/24 au 31/05/24 Paiement : VIREMENT BANCAIRE Date de virement : 31/05/24
IBAN : [redacted] BIC : [redacted] Domiciliation : [redacted]	Mme [redacted] [redacted] [redacted]
	Matricule : [redacted] Date d'entrée : 01/01/2020 N° Sécurité Sociale : [redacted] Filière : VIE SCOLAIRE Statut : ASSISTANT D'EDUCA. Emploi : ASSIST D'EDUCATION

Val. annuelle du point	Indice	Quotité de travail	Taux horaire	No heures hebdo
59,0734	366	100,00		

1 - Etablissement Employeur

2 - Matricule

3 - N° Sécurité Sociale

1 - Etablissement employeur *

2 - Matricule *

3 - Numéro INSEE *

13 chiffres + clé (sans espaces)

Cliquez sur Suivant lorsque tous les champs sont remplis. Les éléments renseignés s'enregistrent automatiquement. *Les champs avec une astérisque sont à renseigner obligatoirement.*

- Renseignez votre adresse personnelle

Adresse personnelle *

Si l'adresse est introuvable ci-dessus, cochez cette case pour la saisir manuellement.

Si votre adresse est introuvable, cochez la case et saisissez celle-ci.



**ACADÉMIE
DE BORDEAUX**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Numéro	Rue *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Code postal *	Commune *
<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Renseignez l'établissement et l'adresse de votre lieu de travail

LIEU DE TRAVAIL



En présence de plusieurs lieux de travail, veuillez saisir autant de formulaires que de lieux de travail susceptibles d'ouvrir droit à remboursement partiel.

Administration ou établissement *

Adresse du lieu de travail *

Si l'adresse est introuvable ci-dessus, cochez cette case pour la saisir manuellement.

Numéro

Rue *

Code postal *

Commune *

Cliquez sur suivant

Précédent

Suivant

Annuler

- Renseignez le moyen de transport utilisé ainsi que la nature du titre de transport souscrit



ACADÉMIE DE BORDEAUX

Liberté
Égalité
Fraternité

MOYENS DE TRANSPORT UTILISÉS

Nature du transport (train, bus, etc...) *

Nom du transporteur *

NATURE DU TITRE D'ABONNEMENT SOUSCRIT



En cas de souscriptions à plusieurs abonnements de transport nécessaires au trajet « domicile-travail », remplir un formulaire pour chacun.

Nature du titre d'abonnement *

- carte ou abonnement annuel à nombre de voyage illimité ou limité
- carte ou abonnement mensuel à nombre de voyages illimité ou limité
- carte ou abonnement hebdomadaire à nombre de voyages illimité ou limité
- abonnement SNCF
- abonnement à un service public de location de vélos

- Renseignez la période e le montant de l'abonnement souscrit

PÉRIODE ET MONTANT DE L'ABONNEMENT SOUSCRIT



Abonnement annuel : indiquer la période correspondant à votre échéancier de prélèvement ou à votre contrat (Exemple : renouvellement TBM : du 01/01/2025 au 31/12/2025)

Abonnement mensuel ou hebdomadaire : indiquer la période durant laquelle vous comptez recourir à ce type d'abonnement (période ne pouvant aller au-delà du 31 août) (Exemple : renouvellement PASS Abonné Nouvelle Aquitaine : du 01/09/2024 au 31/08/2025)

Du *

Au *

Montant en euros du titre de l'abonnement souscrit (payé par l'agent) *

L'employeur public prend en charge les ¾ (75%) du tarif des abonnements dans la limite du plafond prévu à l'article 3 du décret 2010-676, soit 101,75 € par mois.

- Joindre jusqu'à 5 justificatifs



ACADÉMIE DE BORDEAUX

Liberté
Égalité
Fraternité

Vous pouvez joindre jusqu'à 5 justificatifs.

Justificatifs requis :



- Copie du titre de transport nominatif
- Facture ou justificatif de paiement du titre de transport. *Exemples : échéancier de prélèvement annuel, justificatif de paiement mensuel, justificatifs de paiement hebdomadaires du mois concerné.*

Veillez déposer l'ensemble des justificatifs correspondant au mois échu.

Type de fichier autorisé : pdf et image. Taille maximale : 5 Mo

Intitulé de la pièce *

Pièce justificative *



Déposez un fichier ou cliquez pour en sélectionner un.

Intitulé de la pièce *

Pièce justificative *



Déposez un fichier ou cliquez pour en sélectionner un.

Ajouter un justificatif

Précédent

Suivant

Annuler

- Déclaration sur l'honneur



**ACADÉMIE
DE BORDEAUX**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Je déclare que :

Je ne perçois pas d'indemnités représentatives de frais de déplacements entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail ;

Je ne bénéficie pas d'un logement de fonction ne me faisant supporter aucun frais de transport pour me rendre à mon lieu de travail ;

Je ne bénéficie pas d'un véhicule de fonction ;

Je ne bénéficie pas d'un transport collectif gratuit entre mon domicile et mon lieu de travail ;

Je ne suis pas transporté gratuitement par mon employeur ;

Je ne bénéficie pas pour le même trajet d'une prise en charge au titre des frais de déplacements temporaires ;

Je ne bénéficie pas des dispositions du décret n° 83-588 du 1er juillet 1983 et ne suis atteint(e) d'un handicap dont l'importance empêche l'utilisation des transports en commun.



Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans la présente demande et je m'engage à signaler immédiatement toute modification qui pourrait intervenir concernant ma résidence habituelle, mon lieu de travail ou les moyens de transport utilisés.

Précédent

Valider

Abandonner

➤ Valider l'envoi du formulaire

Sur cette dernière page du formulaire, un récapitulatif de toutes les informations transmises est proposé avant validation et soumission de votre demande.

➤ Suivre ma demande

Une fois votre dossier soumis, vous pouvez y accéder à tout moment depuis le bandeau d'accueil via l'onglet « Mes Demandes »

[Accueil](#)

[Personnels d'encadrement](#)

[Premier degré](#)

[Second degré](#)

[Personnels BIATPSS](#)

[Mes demandes](#)

Lorsque la demande est validée, elle se trouve au statut
« Dossier validé pour mise en paiement »



The screenshot shows a notification titled "Dossier validé pour mise en paiement". Below the title, there is a link to a PDF document: "Dossier-RFT-...-248-39.pdf". A green checkmark icon is followed by the text: "Le dossier est validé pour mise en paiement. Montant du remboursement : ... euros. Période prise en compte : du 01/09/2025 au 30/09/2025. Payé sur le(s) mois : Septembre, ...".

Si une nouvelle demande doit être déposée, 2 choix sont proposés :

- accéder à la démarche pour effectuer une nouvelle saisie complète,
- accéder à votre précédente demande validée et cliquer sur :

[Je souhaite renouveler ma demande](#)

Le dossier bascule alors au statut « Renouvellement de la demande » :



The screenshot shows a notification titled "Renouvellement de la demande". Below the title, there is a blue button with the text "Renouveler ma demande".

Un clic sur Renouveler ma demande vous ouvre un nouveau formulaire. La majeure partie des champs sont



ACADÉMIE
DE BORDEAUX

*Liberté
Égalité
Fraternité*

pré-remplis ce qui vous évite une saisie complète de ce nouveau dossier.

➤ Besoin d'assistance

En cas de difficultés, vous pouvez faire un ticket d'incident sur la plateforme AMERANA en choisissant le sujet :
COLIBRIS - Portail des démarches

Veillez consulter également la page consacrée <https://portail-bordeaux.colibris.education.gouv.fr/demarches/remboursement-partiel-des-titres-de-transport/>