




# FEUILLE DE ROUTE

Montant final  
(1, 2 ou 3):

 Heure d'affectation	No de tournée:	1- Estimé original:	+ Écart autorisé STM (Note):
	No de lanternon:	2- Taximètre:	- Montant perçu en argent:
	No de vignette:	3- Estimé final:	= Montant à réclamer:

Heure d'appel	Heure planifiée		Adresse / du Nom lieu public / Territ. / Intersec. / Note opérationnelle de du lieu public et du groupe Nom (No. Dossier) / Édifice / App. / Caractéristiques / Note opérationnelle client / (Plage)	Déficience	Modalité accomp.		Fauteuil	Ambulant	Aide Mobilité	Info Perception
	Arrivée	Départ			Oblig	Nb				






**Commentaires du chauffeur concernant la feuille de route:**

---



---

Heure de fin de service	Chauffeur: Signature:	No permis :	
			Nombres total de clients: