

INDEMNITÉ KILOMÉTRIQUE RELATIVE AU TRANSPORT SCOLAIRE

Attestation de présence



1ER TRIMESTRE ANNÉE SCOLAIRE 2022/2023

NOM DES PARENTS :

ADRESSE :

NOM DE L'ÉLÈVE : PRÉNOM : CLASSE :

EMPLOI DU TEMPS (cocher la bonne case) :

4 JOURS PAR SEMAINE

6 JOURS PAR SEMAINE

5 JOURS PAR SEMAINE

AUTRES (A PRÉCISER) :

1^{ER} TRIMESTRE

DATE DES JOURS D'ABSENCE

Septembre

Octobre

Novembre

Décembre

Attestation à remplir, à faire viser par l'établissement et à renvoyer à :

Carcassonne Agglo
Direction des Mobilités
1 rue Pierre Germain
11 000 Carcassonne

VISA DE L'ÉTABLISSEMENT