

INDEMNITÉ KILOMÉTRIQUE RELATIVE AU TRANSPORT SCOLAIRE

Attestation de présence



2^{EME} 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 (À PRÉCISER) :

2^{EME} TRIMESTRE

DATE DES JOURS D'ABSENCE

Janvier

Février

Mars

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