

# Demande d'indemnité forfaitaire

Année 2024/2025

NOM, prénom du parent-tuteur-représentant légal :.....

.....

Adresse :.....

.....

Téléphone :.....

Mail :.....

NOM de l'élève :.....

Prénom de l'élève :.....

Classe :.....

Etablissement scolaire :.....

---

## Rappel des documents à fournir :

- la demande d'indemnité forfaitaire dûment remplie
- un justificatif de scolarité
- un justificatif de domicile
- un relevé d'identité bancaire
- la copie de la décision administrative d'orientation

---

## Description du trajet effectué :

Point de départ (commune) :.....

Point d'arrivée (établissement) :.....

---

Attestation à compléter et signer, à faire viser par l'établissement et à renvoyer par courrier avant le 03/11/2024 à :

Carcassonne Agglo  
Direction des Mobilités  
1 rue Pierre Germain  
11000 CARCASSONNE

Signature du  
représentant  
légal :

Visa de  
l'établissement  
scolaire :