

Indemnité kilométrique

relative au transport scolaire

Année 2024/2025

Attestation de présence du 2^{ème} trimestre

NOMS prénoms des parents :

Adresse :

NOM de l'élève :

Prénom de l'élève :

Classe :

Etablissement scolaire :

Emploi du temps (cocher la bonne case) :

4 jours par semaine

6 jours par semaine

5 jours par semaine

Autre, à préciser :

Deuxième trimestre	Date des jours d'absence
Janvier	
Février	
Mars	
Avril	

Attestation à faire viser par l'établissement et à renvoyer par courrier avant le 30/04/2025 à :

Carcassonne Agglo
Direction des Mobilités
1 rue Pierre Germain
11000 CARCASSONNE

Visa de l'établissement scolaire :