

NOM, Prénoms des parents :

.....

FACTURE

2016/2017

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

Mois de :

Le

**à Monsieur le Président
du Conseil départemental de
l'Aude
Service des Transports**

11855 CARCASSONNE CEDEX 9

**OBJET : Transports scolaires effectués par les parents au titre du droit
transport individuel.**

- Nom, Prénoms de l'élève :
- Trajet : DépartEtablissement et Commune :
- Kilomètres parcourus par jour avec l'élève :
- Nombre de jours de présence à l'établissement scolaire:
- Distance parcourue depuis le 1^{er} Septembre:.....
- Nombre de trajets par jour : 1 aller-retour (les 2 allers retours seront indemnisés
uniquement suite à un avis médical de la CDAPH).
- Tarif journalier :
- Montant de la dépense : "en chiffre"
- Montant de la dépense : "en lettre"

.....

Signature