

NOM, Prénoms des parents :

.....

Adresse :

.....
.....

Téléphone :

Mois de :

FACTURE
2017/2018

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