



DÉCLARATION D'INDEMNITÉS POUR

N° TVA LU MENJE : LU11392404
Règlement grand-ducal du 9 septembre 2019

PROJETS INTÉGRÉS -

CCP **DAP** **DT** projet intégré intermédiaire projet intégré final rattrapage

Formation: _____

Il est dû au / à la soussigné(e) _____

profession: _____

fonctionnaire / employé(e) d'Etat Lycée d'affectation: _____ fonctionnaire / employé(e) d'Etat en retraite tiers

demeurant à: _____

Matricule: _____

Code BIC: _____ IBAN: _____

la somme de

Nombre de candidats de la session: _____

RÉUNIONS			
Date de la réunion préliminaire:	Date de la réunion des résultats:	Proportion des présences x indemnité forfaitaire de base	
_____	_____		Total 1
présence à _____	sur un total de _____	réunion(s) x	
INDEMNITÉ PAR PROJET INTÉGRÉ (pour l'élaboration des épreuves)			
Epreuve	Nombre de projets	Total des projets x indemnité	
_____	_____		Total 2
_____	_____	x	
TRADUCTION DE QUESTIONNAIRES (PROJETS)			
Epreuve	Nombre de projets	Total des questionnaires x indemnité	
_____	_____		Total 3
_____	_____	x	
SURVEILLANCE PAR HEURE (ne s'applique pas aux titulaires des classes concernées)			
Date	Nombre d'heures	Total heures x indemnité	
_____	_____		Total 4
_____	_____		
_____	_____		
_____	_____	x	

PRÉPARATION DE L'ATELIER		
Epreuve	Nombre de candidats	Total des candidats x indemnité
		x
		Total 5
RÉALISATION DES PIÈCES D'UNE ÉPREUVE PRATIQUE		
Epreuve	Nombre de candidats	Total des candidats x indemnité
		x
		Total 6
PERTES DE SALAIRE OU DE REVENU (uniquement pour indépendants)		
Date	Nombre d'heures	Total heures x indemnité
		x
		Total 7
CORRECTION DES ÉPREUVES		
Epreuve	Nombre de candidats	Total des candidats x indemnité
		Total 8
INDEMNITÉ PLAN D'ORGANISATION		
	Indemnité forfaitaire: 90,00 €	Total 9
		TOTAL GÉNÉRAL

La présente déclaration est certifiée sincère, véritable et non encore acquittée _____ , le _____	le/la commissaire de l'équipe d'évaluation _____ , le _____	Réservé à l'administration
		Liquidé conformément à l'article 19 (2) de la loi du 8 juin 1999 sur le Budget, la Comptabilité et la Trésorerie de l'Etat Luxembourg, le _____
(signature du déclarant)	(signature du / de la commissaire)	(signature) L'ordonnateur