



## 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	
_____	_____		<b>Total 1</b>
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	
_____	_____		<b>Total 2</b>
_____	_____	x	
TRADUCTION DE QUESTIONNAIRES (PROJETS)			
Epreuve	Nombre de projets	Total des questionnaires x indemnité	
_____	_____		<b>Total 3</b>
_____	_____	x	
SURVEILLANCE PAR HEURE (ne s'applique pas aux titulaires des classes concernées)			
Date	Nombre d'heures	Total heures x indemnité	
_____	_____		<b>Total 4</b>
_____	_____		
_____	_____		
_____	_____	x	

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

	<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	
--	----------------------	--

La présente déclaration est certifiée sincère, véritable et non encore acquittée _____, le _____	le/la commissaire de l'équipe d'évaluation _____, le _____	<i>Réservé à l'administration</i>
		<small>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</small> Luxembourg, le _____
(signature du déclarant)	(signature du / de la commissaire)	(signature) L'ordonnateur