



## Validation pour un projet d'échange linguistique

Nom de l'enseignant-e	N° de réf DIP	N° de Devis (ne pas remplir)
Ecole, degré et effectif		
Destination (Lieu et canton)		
Date de l'échange :		
Nom du titulaire en Suisse alémanique		
Degré et effectif de la classe correspondante		
Descriptif du projet		

Frais	Montant	NE PAS REEMPLIR Décision ELEO
<b>Transport</b>		
<b>Hébergement</b>		
<b>Visites</b>		
<b>Total frais prévus</b>		
<b>Contributions financières tierces</b>		
Commune		
Etablissement scolaire		
Autre (joindre demande)		
<b>Total contributions</b>		
<b>Demande de prise en charge ELEO</b>		

Date et signature de l'enseignant-e : \_\_\_\_\_

<b>Etablissement scolaire</b>	<b>Bureau ELEO</b>
Nom et Prénom du directeur-trice  _____	Catherine Fernandez SONINO
Date et Signature:	Date et Signature:

**Attention: Les remboursements ne seront accordés qu'à concurrence du montant validé.**