

**ATTESTATION DE RÉALISATION**  
**Volet 3 Actions éducatives : Projets spécifiques**

Établissement :

Chef d'établissement :

Intitulé du projet :

Etablissement(s) partenaires(s) :

- 
- 
- 

Date de réalisation :

Nombre d'élèves concerné par le projet :

Fait à

Le

Signature du chef d'établissement  
*(Nom du signataire et cachet)*



Nom et adresse de l'établissement :

Intitulé du projet :

N° dossier :

**BUDGET REALISE DU PROJET**

DÉPENSES	À PRÉCISER	MONTANT	RECETTES	MONTANT
Transport			Participation lycée	
Hébergement			Participation des familles	
Restauration			Autres partenaires (à préciser) - -	
Visites, billetterie (à préciser) - -			Autres ressources (à préciser) - -	
Intervenants, prestations diverses				
Petit matériel (dans la limite de 400 €)				
Autres dépenses (à préciser) - -			Demande Région	
<b>TOTAL</b>			<b>TOTAL</b>	

*Equilibrer recettes et dépenses, répondre aux seules rubriques qui vous concernent, préciser la nature des frais et aides*

Visa du Chef d'établissement,  
(Nom du signataire et cachet)

Visa du gestionnaire ou Agent Comptable  
(Nom du signataire et cachet)