

FORMULAIRE A REMPLIR ET A SIGNER PAR LA DIRECTION DE
L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE

La Direction de l'établissement scolaire suivant :

nom de l'établissement : _____

directeur/trice : _____

adresse : _____

téléphone : _____

e-mail : _____

certifie avoir entrepris les démarches nécessaires auprès de la commune dont dépend l'établissement scolaire pour obtenir le remboursement des frais de transport des élèves sans succès.

Nom du spectacle : _____

Nombre de représentations : _____

Date et heure : _____

Nombre d'élèves : _____

Montant du remboursement demandé : _____

Date : _____

Tampon :

Signature : _____