

Commune :

Ecole :

Circonscription :

Collectivité organisatrice :

N° de compte : joindre obligatoirement un relevé d'identité bancaire ou postal

Séjour à Département :

Du à h au à h

Effectif partant :

Nombre d'adultes accompagnateurs :

Budget prévisionnel

Dépenses	
Dépenses matérielles	
- transport	
- hébergement	
- nourriture	
- autres (préciser) :	
.....	
.....	
.....	
Dépenses pédagogiques	
- encadrement	
- activités	
- autres (préciser) :	
.....	
.....	
.....	
Assurance	
Total	

Recettes	
Aides	
- municipalité	
- amicale laïque	
- caisse des écoles	
- coopérative scolaire	
- Conseil général	
- autres (préciser) :	
.....	
.....	
.....	
Aide au suivi pédagogique	
JPA	
Aide aux enfants défavorisés	
Association départementale des Pupilles	
Participation des familles	
Total	

Prix de journée / enfant : _____ Coût total du séjour = €
 Nombre de jours x Nombre d'enfants