

A.C.S.M Section Lyautey

DEMANDE D'AIDE

La demande est à envoyer à l'ACSM : acsmsectionlyautey@lyceelyautey.org

Nom du projet :

Professeur Principal ou professeur responsable du projet :

Judith
DESSOLLE

Présidente

Jenny ESTORS

Trésorière

Dhouha ROMBHOT

Secrétaire générale

Pour un projet pédagogique :

Partie à compléter par le professeur responsable

Présentation du projet

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Montant global du projet :

Montant pris en charge par l'établissement et/ou les familles :

Montant demandé à l'ACSM :

Date : Nom du demandeur :

Signature :

Si la demande concerne un élève :

Partie à compléter par la famille

NOM-Prénom de l'élève : Classe :

Bénéficiaire d'une exonération : Oui

Non Boursier : Oui

Non

Motifs de la demande :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fournir les justificatifs des revenus de la famille.
Attestation de salaire, Attestation de revenu, Attestation de bourse, relevé de compte des 3 derniers mois.

Sans justificatif, la demande ne sera pas étudiée.

Date : Nom du demandeur :

Signature :

Partie réservée au bureau ACSM

Date d'étude du dossier :

RÉPONSE DE LA COOPÉRATIVE :

Avis favorable :

Avis défavorable :