



FORMULAIRE DE VALIDATION POUR UN PROJET D'ECHANGE LINGUISTIQUE

Nom de l'enseignant-e	N° de référence DIP	N° de devis
Année scolaire		
Nom établissement scolaire		
Degré scolaire		
Année scolaire des élèves		
Effectif d'élèves		
Dates de l'échange		
Nom du partenaire de l'échange		
Pays d'origine du partenaire d'échange		
Lieu de l'échange		

Nature des frais prévus / sources de subventions tierces	Montant	
Transport		
Hébergement		
Activités pédagogiques		
Total frais prévus		
Contribution commune		
Contribution de l'établissement scolaire		
Contribution MOVETIA		
Total contributions tierces		
Demande de prise en charge EL&M		Montant accordé EL&M

Date:	
Nom et prénom directeur/trice scolaire	Signature:
_____	_____
Signature de l'enseignant-e	
Bureau EL&M	

Un descriptif de projet et un budget détaillé doivent être joints à la présente demande.