**ACCUEIL DE CLASSES VENANT D’AILLEURS,**

**DANS LE CANTON DE FRIBOURG (ACA)**

**S2**

**PARTICIPATION CANTONALE - FORMULAIRE DE DECOMPTE**

**Frais d’organisation :**

Participation cantonale maximale par accueil de classe venant d’ailleurs dans le canton de Fribourg : CHF 300.- **(sur présentation des pièces justificatives).**

Le formulaire de décompte dûment rempli et signé est à adresser **jusqu'à un mois** **après** **l'accueil** à la coordinatrice des échanges linguistiques du Canton de Fribourg, Rte André-Piller 21, 1762 Givisiez.

Le virement de la participation cantonale est effectué dans les meilleurs délais suite à la réception du formulaire de décompte.

CLASSE

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Etablissement : |  | Classe : | |  | | |
| Adresse/Rue : |  | | | | | |
| Lieu : |  | Canton/Pays : | | |  | |
| Tél. école : |  | | | | | |
|  |  | |  | | |  |
| Nom enseignant(e) : |  | Prénom : | |  | | |
| Courriel : |  | | | | | |

CLASSE – PARTENAIRE :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Etablissement : |  | Classe : |  |
| Adresse/Rue : |  | | |
| Lieu : |  | Canton/Pays : |  |
| Tél. école : |  | | |
|  |  |  |  |
| Nom enseignant(e) : |  | Prénom : |  |
| Courriel : |  | | |

ACCUEIL

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dates – Accueil | | | |
|  | | | |
| Nombre d'étudiant(e)s de votre classe ayant participé : | | |  |
| Décompte : | **(max.CHF 300.-, joindre les pièces justificatives)** | **Total CHF :** |  |

PAIEMENT / VIREMENT

Bénéficiaire : enseignant-e *(Le montant sera versé sur le compte salaire.)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Enseignant-e : | Nom : |  | Prénom : |  |
| Numéro EFR : |  | | | |
| Adresse/Rue : |  | | | |
| Lieu : |  | | | |

Bénéficiaire : établissement

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Coordonnées bancaires de l’établissement :** | | |
| Postfinance : | oui | non |
| Banque/Nom : |  | | |
| Lieu Banque/Postfinance : |  | | |
| N° IBAN / 19 chiffres (Banque ou Postfinance) : | | | |
| CH | | | |

SIGNATURES

|  |  |
| --- | --- |
| Signature enseignant(e) : |  |
| Signature direction : |  |
| Lieu & date : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Laisser en blanc** |  |
| Montant à payer : | CHF |
| Date : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Visum Coordinatrice des échanges linguistiques du Canton de Fribourg | Visum Controlling (DFAC) |
|  |  |
|  |  |