

COMPTE-RENDU D'UTILISATION
(à retourner dans les 15 jours suivant la commission)

Commission d'attribution du/...../20.....

Merci de compléter ce document sans y apporter de modification

Etablissement : Collège.....	
Membres présents	
Nom et prénom	Fonction

Montant du fonds social Etat disponible avant commission		
Montant du fonds social départemental <u>disponible</u> avant cette commission		
Nombre d'aides attribuées-VOYAGES		Montant attribué-VOYAGES
Nombre d'aides attribuées-EQUIPEMENT		Montant attribué-EQUIPEMENT
Nombre d'aides attribuées-UNSS		Montant attribué-UNSS
Nombre d'aides attribuées-TRANSPORTS*		Montant attribué-TRANSPORTS*
Nombre total d'aides attribuées		Montant total attribué
Montant du <u>solde</u> du fonds social départemental après cette commission		

* sous réserve que le fonds social Etat ait été consommé et ne puisse plus être mobilisé à ce titre

Cachet de l'établissement	Signature	Date et signature
	Mme la, M. le Gestionnaire	Mme la, M. le Principal(e)
	/...../20.....