# **Déclaration sur l’honneur de réception de formulaires d’appel à projets dAS**

Nom complet de la commune :

Adresse de l’administration :

Représentant légal + titre :

Téléphone:

Email :

Déclare avoir pris connaissance et **validé** les formulaires d’appels à projets complétés par :

**Etablissement scolaire**:

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’établissement scolaire |  |
| Numéro phase |  |
| Réseau d’enseignement |  |
| Niveau d’enseignement (fondamental, secondaire) |  |
| Type d’enseignement (ordinaire – spécialisé)  |  |
| Transition -Qualifiant |  |
| Adresse |  |
| Code postal  |  |
| Commune |  |
| Nom et prénom de la Direction |  |
| Téléphone  |  |
| Email |  |
| Nom et prénom de la personne chargée de la coordination ou du suivi du projet DAS |  |
| Téléphone  |  |
| Email |  |
| Qualité (exemple : directeur, professeur, médiateur, éducateur) |  |

**Les formulaires sont au nombre de :**

**Les projets validés portent les noms :**

**-**

**-**

**-**

Fait à Bruxelles, le xx/xx/2024

Pour l’administration communale,