|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Affaire suivie par :Evelyne COGGIOLA-TAMZALITél : 01 45 17 62 55Mél : evelyne.coggiola-tamzali@ac-creteil.fr68 avenue du général de Gaulle94000 CRETEIL[www.dsden94.ac-creteil.fr](http://www.dsden94.ac-creteil.fr) |  | ***Attention******Tout document incomplet sera retourné et le prestataire ne pourra pas être rémunéré.*** |

**ATTESTATION DE SERVICE FAIT**

**2022-2023**

A remplir lorsque la totalité des heures prises en charge par la DSDEN ont été effectuées

**PROJET N° ……./……..**

(numéro figurant dans l’application ADAGE dans la rubrique « Avis de la commission » du projet concerné)

**Si le projet comporte deux financements (exemple : projet 31A et projet 31B), il faudra remplir deux attestations distinctes.**

**Document à envoyer à l’IEN qui le transmettra au Bureau des affaires financières**

**à l’attention de Mme Morel** **carole.morel@ac-creteil.fr**

**et à l’adresse générique** **ce.94saf@ac-creteil.fr**

Je soussigné(e) : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Directrice / Directeur de l’école (nom et commune) : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

atteste que :

❑ l’intervention - Préciser le nombre d’heures effectuées prises en charge par la DSDEN : …………………………..

❑ le spectacle

❑ la visite

❑ le déplacement en autocar

❑ la livraison de ……………………………………………….

❑ **a (ont) été réalisé (e-s) par :** ………………………………………………………………………………………………………………………………………

dans le cadre du projet intitulé : ………………………………………………………………………………………………………………………………………

❑ **n’a (ont) pas été réalisé (e-s) pour la raison suivante** :………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fait le …………………………………………….à ……………………………………………………Cachet et signature de l’école  |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Visa de l'IEN** |

 |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |

 |