**[INDIQUER LA VILLE],** le **[INDIQUER LA DATE]**

**ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE**

Je soussigné(e), **[Prénom NOM**, **QUALITÉ]**, atteste que les frais de formation et d'hébergement en demi-pension relatifs à la participation de Madame, [**Prénom NOM]** au BELC Maurice, du 24 au 28 avril 2023 seront pris en charge par

**NOM DE L’ORGANISME :**

**ADRESSE DE L’ORGANISME :**

La facture de l’Institut Français de Maurice devra être établie au nom de :

**INSTITUTION**

**Adresse :**

Tél : +

Courriel **:**

Représenté(e) par [**Prénom NOM]** , en qualité de

La version numérique de la facture pourra être adressée par courriel à l’adresse : **[xxx@xxx.xx]**

Le montant des frais de formation pris en charge s’élève à :

Choisissez un élément.

Le forfait hébergement choisi est :

Choisissez un élément.

**[QUALITÉ ET NOM DU SIGNATAIRE] [SIGNATURE]**

**[APPOSER LE CACHET DE L’ORGANISME]**