

Codiec de :

A L'ATTENTION DE
Apel départementale

Je soussigné, _____ ,

Président(e) du Codiec ou son représentant : _____

Le projet de la commission des Solidarités

Porté par l'établissement : _____

Nom de l'établissement : _____

Adresse : _____

Dont le montant s'élève à : _____ € (montant total du projet)

Et faisant appel à la solidarité du mouvement des Apel pour un montant de : _____ €

➤ **Le Codiec atteste que le projet présenté s'inscrit dans les perspectives de l'Enseignement catholique du diocèse**

➤ **Le Codiec atteste qu'à la date de la présente, l'établissement porteur du projet ne fait pas l'objet d'une décision de fermeture, ou d'une réflexion pouvant y conduire dans les 3 ans qui viennent.**

Attestation établie le : ___ / ___ / ___ à _____

Certifiée conforme