|  |  |
| --- | --- |
| **Date :** |  |
|  |  |
| **Conseil d’école de :** |  |
|  |  |
| **Brève description du projet :** |  |
| **Objectifs du projet :** |  |
| **Date approximative du projet** |  |
|  |  |
| **Budget demandé**  (maximum 1000 $) |  |

**Date limite : le 12 janvier 2021**

**Veuillez soumettre votre demande à** [**education@csviamonde.ca**](mailto:education@csviamonde.ca)