**ANNEXE 11.**

**FEUILLE DE ROUTE DEPENSE DU CONSEIL ETUDIANT**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **La Cellule de Contrôle** | **Feuille de route DEPENSE DU CONSEIL ETUDIANT** | | | **Page 1** |
|  | | | |  | | |
| **Nom de l’établissement** | | | |  | | |
| **Nom du CE** | | | |  | | |
| **Date de l’envoi** | | | |  | | |
| **Objet de la dépense :** | | | | | | |
| **Montant estimé :** | | |  | | | |

1. **PRESTATAIRES CONSULtés (au minimum trois)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prestataires consultés** | **Analyse de l’offre** | **Montant HTVA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**PRESTATAIRE retenu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom** |  |
| **Motivation :** | |

|  |
| --- |
| Signature du responsable : |
| En sa qualité de : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Visa du Commissaire du Gouvernement avant dépense** | |
| **Copie des offres des prestataires :** ❑ OUI ❑ NON | |
| **Observations et corrections éventuelles demandées** : | |
| **Visé le :** | **Signature :** |