



# Formulaire de demande de soutien

**fondation**  
*Auberson-Goncerut*

Nom et prénom: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_

Profession: \_\_\_\_\_

Ecole: \_\_\_\_\_

Classe: \_\_\_\_\_

Adresse privée: \_\_\_\_\_

Rue: \_\_\_\_\_

Localité: \_\_\_\_\_

Maître d'apprentissage

Nom: \_\_\_\_\_

Rue: \_\_\_\_\_

Localité: \_\_\_\_\_

**Exposé de la situation** (Éléments explicatifs, justification, budget, conditions particulières, autres).

Annexe: \_\_\_\_\_

Date et signature: \_\_\_\_\_

**Préavis du directeur de l'école:**

**EPSIC**

**CEPM**

**Décision du Conseil de Fondation:** \_\_\_\_\_

Le président: \_\_\_\_\_

Le trésorier: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Merci de retourner ce formulaire à la fondation Auberson-Goncerut: Fondation Auberson-Goncerut p.a. Ecole professionnelle EPSIC, Rue de Genève 63, Case postale 5991, 1002 Lausanne.