|  |
| --- |
| **SERVICE PUBLIC DE WALLONIE** |
| **INTERIEUR ET ACTION SOCIALE**  |
| **DEPARTEMENT DE L'ACTION SOCIALE**  |
| **Direction de l'Action sociale** |



|  |
| --- |
| **Well'Camp** |
|  |
| **2024** |
|  |  |  |   |
|  **RAPPORT D’ACTIVITÉ**  |
|  |  |  |   |
|  |  |  |  |

Veuillez retourner le rapport financier et les pièces justificatives pour le **30 septembre 2024** au plus tard à l'adresse suivante :

*Service Public de Wallonie*

*Intérieur et Action Sociale*

*Département de l'Action Sociale*

*Direction de l'Action Sociale*

*Avenue Gouverneur Bovesse,100*

*5100 Jambes (Namur)*

**COMMUNE DE :**

**Adresse :**

**Responsable du projet :**

 Nom :

 Prénom :

 Qualité :

 N° de téléphone :

 N° de fax :

 Adresse E-mail :

**Veuillez pour chaque jeune engagé décrire succinctement les missions effectuées**

**(Joindre le cas échéant les rapports des jeunes sur le déroulement des camps)**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….