



Perfectionnement personnel enseignant

RÉCLAMATION

1- Identification

Prénom _____ Nom _____ Téléphone _____

No. Civique _____ Rue _____ Ville _____ Code Postal _____

ÉCOLE : _____

FV

Non accessible à l'utilisateur

2- Réclamation : Annexer vos pièces justificatives originales à votre demande

Nom du projet : _____ Dates du projet : _____

Frais réclamés :

Inscription : _____

Déplacement : _____ covoiturage: nom de mes passagers : _____

Hébergement : _____

Déjeuner : 15 \$ X _____

Dîner : 20 \$ X _____

Souper : 26 \$ X _____

Total des repas :

Les repas doivent se prendre à l'extérieur du territoire du CSSBF et ne doivent pas être inclus dans le coût de l'inscription et le coût de l'hébergement (le repas de la veille n'est pas admissible au remboursement).

Stationnement : _____ à l'extérieur du territoire du CSSBF

TOTAL : _____

Signature de la réclamante ou du réclamant Date

Directrice ou directeur de l'établissement Date

Code budgétaire _____

de projet _____

Signature du secrétaire du comité de perfectionnement Date

À remplir par le responsable seulement

Inscription : _____

Déplacement : _____

Hébergement : _____

Repas : _____

Stationnement : _____

Montant accordé :

Expédier votre réclamation au centre administratif du CSSBF, a/s du Comité de perfectionnement