

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

Numéro de pièce : _____ Dates du projet : _____

Frais réclamés :

Inscription : _____ (Coût comme membre)

Déplacement : _____ covoiturage : nom de mes passagers : _____

Hébergement : _____

Déjeuner : 15 \$ X

Dîner : 20 \$ X c

Souper : 28,50 \$ 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 : _____

TOTAL : _____

À remplir par le responsable seulement

Inscription : _____

Déplacement : _____

Hébergement : _____

Repas : _____

Stationnement : _____

Montant accordé

Code budgétaire _____

Signature de la réclamante ou du réclamant Date

Signature du secrétaire du comité de perfectionnement Date

Signature de la direction adjointe des services éducatifs Date