

**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 : 15,40 \$ X

Dîner : 21,20 \$ X

Souper : 32,05 \$ 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.

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 de la secrétaire du comité de perfectionnement Date

\_\_\_\_\_  
Signature de la direction adjointe des services éducatifs Date