



REMBOURSEMENT DE DÉPENSES

(voir politique de remboursement au verso)

Informations :

Numéro de téléphone : (____) _____ - _____

Activité : _____

Nom : _____

Lieu : _____

(Nom et prénom en lettres moulées s.v.p.)

Date départ : _____

Date de retour : _____

FRAIS DE DÉPLACEMENT	Voiture louée par le SEVM :	Location : \$ _____
		Essence : \$ _____
	Voiture personnelle :	Nb de km _____ 0.61\$/km \$ _____
	Train/autobus/taxi :	\$ _____
INCITATIF AU COVOITURAGE	Nb de km _____ 0.10\$/km Nom (s) des accompagnatrices/teurs _____	\$ _____
HÉBERGEMENT (voir verso)	Chambre, stationnement (pièces justificatives requises)	\$ _____
	Chez parent/ami (e) <input type="checkbox"/> Nom : _____ (ajoutez 30\$/nuitée s'il y a lieu)	\$ _____
STATIONNEMENT	(autre qu'à l'hôtel) Pièce justificative requise!	\$ _____
FRAIS DE REPAS	Déj. <input type="checkbox"/> Déj. <input type="checkbox"/> Déj. <input type="checkbox"/> Nb : _____ X 20.00\$ = _____	\$ _____
	Diner <input type="checkbox"/> Diner <input type="checkbox"/> Diner <input type="checkbox"/> Nb : _____ X 35.00\$ = _____	
	Souper <input type="checkbox"/> Souper <input type="checkbox"/> Souper <input type="checkbox"/> Nb : _____ X 45.00\$ = _____	\$ _____
	Collation : 5\$ de journée Nb : _____ X 5.00\$ = _____ 10 \$ si coucher Nb : _____ X 10.00\$ = _____	\$ _____
Frais de gardiennage (Maximum 96\$/jour)	Nb d'heures: _____ X 8.00\$ = _____	\$ _____
REMBOURSEMENT À DEMANDER	CSQ <input type="checkbox"/> FTQ <input type="checkbox"/> FSE <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> _____	\$ _____

SOUS-TOTAL (inclue toutes les dépenses) : \$ _____

COMMENTAIRE :

MOINS FRAIS SUR LA CARTE VISA : \$ _____

DATE : _____ 20 _____

TOTAL : \$ _____

Signature : _____

N° chèque/dépôt direct : _____

Veuillez agraffer les pièces justificatives au verso svp!

Poste budgétaire : _____