



Demande de remboursement Perfectionnement professionnel LINC



Date : _____

Date(s) de l'activité : _____

Lieu de l'activité : _____

Envoyez vos formulaires de remboursement
par courriel, à PerProfLINC@gmail.com

Nom : _____

École : _____

Adresse (maison) : _____

Numéro de téléphone (maison) : _____

Courriel : _____

Remboursements demandés	Montant
Transport	
Nombre de kilomètres en voiture - présentateur : _____ × 0,54\$/km =	
Autres frais de transport (reçu exigé) :	
Stationnement (reçu exigé) :	
Repas	
La réclamation de seulement les coûts réels est encouragée. (25% supplément hors province)	
Petit-déjeuner : _____ max × 12 \$ (15,00 \$) =	
Dîner : _____ max × 19 \$ (23,75 \$) =	
Souper : _____ max × 25 \$ (31,25 \$) =	
Hébergement	
Si vous êtes restés chez quelqu'un au lieu d'à l'hôtel, vous pouvez réclamer 25\$ par nuit envers vos coûts pour cet hébergement.	
Hôtel (reçu exigé) :	
Soir chez quelqu'un:	
Autres frais	
S'il vous plait indiquez une explication et fournissez un reçu.	
Remboursement total réclamé	

Signature du réclamant : _____

Section pour l'administration seulement :

Remboursement approuvé : _____ \$ Date envoyé : _____

Signature administrative : _____