



ALEF

Demande de remboursement

Date : _____

Date(s) de l'activité : _____

Lieu de l'activité : _____

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

Nom : _____

École : _____

Adresse (maison) : _____

Numéro de téléphone (maison) : _____

Courriel : _____

Remboursements demandés	Montant
Transport	
Nombre de kilomètres en voiture - présentateur : _____ × 0,61\$/km =	
Autres frais de transport (reçu exigé) :	
Stationnement (reçu exigé) :	
Repas	
Seuls les coûts réels seront remboursés. (reçus exigés)	
Petit-déjeuner : _____ max × 21,30\$ =	
Dîner : _____ max × 20,60\$ =	
Souper : _____ max × 46,40\$ =	
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	

Pour la trésorerie :

Remboursement approuvé : _____ \$

Chèque # _____ Date envoyé : _____

Signature : _____