



**FORMULAIRE DE DEMANDE
DE PERFECTIONNEMENT
PLAN II A**
Année : _____



H134-1-4c

1. Titre de l'activité : _____
2. Description du projet : _____

3. Date (s) du projet : _____
4. Endroit de l'activité : _____
5. Nom du ou des participants :

PRÉVISION DES COÛTS :

1. INSCRIPTION			_____ \$
2. CHAMBRE	Sans reçu : 30 \$ par nuit Avec reçu : maximum 150 \$ par nuit		_____ \$
3. REPAS	Intérieur du territoire	Extérieur du territoire	
	Déjeuner : 8 \$	10 \$	
	Dîner : 13 \$	15 \$	
	Souper : 22 \$	24 \$	_____ \$
4. DÉPLACEMENTS			
	Coût du transport en commun (individuel)		_____ \$
	Ou		
	Essence (Si location de véhicule, suggère 9 L/100 km)		_____ \$
	Ou		
	0,40 \$ du km x _____ nombre de km		_____ \$
	Coût du stationnement (Avec pièce justificative)		_____ \$
5. SUPPLÉANCE			_____ \$

TOTAL DES DÉPENSES : _____ \$

6. Signature de la personne responsable du projet : _____

À l'usage du comité

Accepté Refusé Montant global _____

2019-2020
COMMISSION SCOLAIRE DES PHARES
 RAPPORT DES DÉPENSES DE VOYAGES

NO DE PROJET CMJ : _____

COMITÉ DE PERFECTIONNEMENT DU PERSONNEL ENSEIGNANT PLAN IIA

NOM :	Matricule :
ADRESSE :	
ÉCOLE ou SERVICE :	DATE :

Date	Endroit et but du voyage	Automobile		Autobus Taxis Divers	Hôtel	Repas	Total
		KM	Montant				

Je certifie que ce compte est conforme à mes dépenses encourues et au tarif autorisé et se rapporte à l'accomplissement de mes fonctions. TOTAL :

--

***-1-26210-303

Code budgétaire

Montant

Signature

Voyage(s) approuvé(s) par
(Signature de votre direction)