



**COMITÉ PARITAIRE DE PERFECTIONNEMENT
DU PERSONNEL PROFESSIONNEL**

RAPPORT DES FRAIS DE DÉPLACEMENT ET DE SÉJOUR

NOM :	N.A.S. :
ADRESSE :	
ÉCOLE ou SERVICE :	

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

Joindre les pièces justificatives.

TOTAL :

FRAIS D'INSCRIPTION : _____

AUTRES (À PRÉCISER) : _____

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

TOTAL :

Note : limite/année = 1 000,00 \$

SIGNATURE

DATE

SIGNATURE DE LA SUPÉRIEURE
IMMÉDIATE OU DU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT

GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

**Numéro
projet**

Montant

Poste budgétaire : _____

_____ \$

Signature

(ress. humaines)