SYNDICAT DES ENSEIGNANTES ET ENSEIGNANTS DES LAURENTIDES

6, rue St-David, Ste-Agathe-des-Monts (Qc) J8C 2M3
Tél. : 819 326-6024 / 1 800 263-6024
Téléc. : 819 324-0504
www.seel.qc.ca z45.laurentides@lacsq.org

Rapport de dépenses

Nom et prénom	École
	École

Adresse (numéro civique, rue, ville et code postal)

Téléphone	Cellulaire

Nature de la réunion	Date	Lieu

Selon la politique des dépenses admissibles adoptée par le Conseil des personnes déléguées

				Sous-total
Frais de déplacement :	Nombre de kilomètres :	X	0,72 $	0,00 $
	Si covoiturage	X	0,85 $	0,00 $
Frais de séjour (joindre les pièces justificatives) :				$
Frais de repas : Inscrire le nombre de jours ___ Déjeuner ___ Dîner ___ Souper ___ Collation ___ Per diem				0,00 $
Frais de garderie (9 $/heure, maximum 75 $/jour) :				$
Autre frais, spécifiez lesquels (ex. : stationnement, achats, etc.) :				$
				0,00 $

Signature _____ Date _____

À l'usage de la trésorerie

Payé le _____ Poste : _____ Chèque no. : _____