PERF. 1

Remplir un formulaire pour chaque session

été ☐ automne ☐ hiver ☐

COMITÉ DE PERFECTIONNEMENT
ET DE MISE À JOUR DES ENSEIGNANTS

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DE SCOLARITÉ POUR COURS CRÉDITÉS
Année scolaire 2010-2011

NOM DE L'ENSEIGNANT : _____

NUMÉRO MATRICULE : _____

ÉCOLE OU CENTRE : _____

DIPLÔME POSTULÉ : _____ CHAMP D'ENS.: _____

TYPE DE CONTRAT: temps plein ☐ temps partiel ☐ _____%

Début du cours	Fin du cours	Numéro du cours	Titre du cours	Crédit du cours	Montant réclamé
				TOTAL :	

N.B. :

- Aucun remboursement ne sera effectué avant la présentation des pièces justificatives.
- La demande de remboursement ainsi que les pièces justificatives (copie de la facture détaillée ET copie du bulletin OU attestation de la réussite des cours crédités) doivent parvenir au Service des ressources humaines, à l'attention du CPMJ, **au plus tard un an après la fin des cours.**

Je, soussigné, affirme que j'ai personnellement acquitté les factures ci-dessus et que je n'ai bénéficié d'aucun autre remboursement.

_____ _____
Signature Date

Paiement autorisé par :

_____ _____
Présidence du Comité de perfectionnement et de mise à jour — Date