

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT
 LOISIRS, CULTURE ET SPORT - ENFANTS 0 À 17 ANS**

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE QUI FAIT LA DEMANDE

Année visée par le remboursement : _____ (année durant laquelle l'enfant a suivi l'activité)

 Nom

 Nom de l'autre parent

 Adresse complète

 Code postal

 Numéro de téléphone

 Courriel

 Date

 Signature

NOM DE L'ENFANT	DATE DE NAISSANCE	MONTANT
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

TOTAL : _____

TOTAL REMBOURSABLE (250 \$ PAR ENFANT)

PREUVES JOINTES : BULLETIN SCOLAIRE FACTURE PERMIS CONDUIRE
 CERTIFICAT DE NAIS.

AUTRES : _____

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

NOTES : _____

POSTE BUDGÉTAIRE: 02-702-90-447

APPROBATION

INITIALES : _____