|  |  |
| --- | --- |
| École :  |  |
| Ville:  |  |
| Notes:  |  |

**Objectif du formulaire**

Approbation des déplacements

Demande de remboursement

**Voyageurs**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Comptabilité | Débats | Entrepreneuriat | Marketing |
| Prénom + Nom | Prénom + Nom | Prénom + Nom | Prénom + Nom |
| Prénom + Nom | Prénom + Nom | Prénom + Nom | Prénom + Nom |
| Prénom + Nom | Prénom + Nom | Prénom + Nom | Prénom + Nom |

**Accompagnateur(s) :**

**Déplacements**

|  |
| --- |
| **Déplacement 1** |
| Mode de transport :  | Compagnie : |
| Trajet : | Aller Retour  |
| Type de remboursement : | Document originaux inclus : |
| Montant demandé :  |  |

|  |
| --- |
| **École, compagnie ou personne à rembourser pour déplacement 1** |
| M. ou Mme. | Prénom + nom :  |
| Adresse complète, ville, code postal : |  |
| Numéro de téléphone : | Courriel :  |

|  |
| --- |
| **Déplacement 2 – S’il y a lieu**  |
| Mode de transport :  | Compagnie : |
| Trajet : | Aller Retour  |
| Type de remboursement : | Document originaux inclus : |
| Montant demandé :  |  |

|  |
| --- |
| **École, compagnie ou personne à rembourser pour déplacement 2****Même que pour le déplacement 1**  |
| M. ou Mme. | Prénom + Nom  |
| Adresse complète, ville, code postal : |  |
| Numéro de téléphone : | Courriel :  |

|  |
| --- |
| **Déplacement 3 – S’il y a lieu**  |
| Mode de transport :  | Compagnie : |
| Trajet : | Aller Retour  |
| Type de remboursement : | Document originaux inclus : |
| Montant demandé :  |  |

|  |
| --- |
| **École, compagnie ou personne à rembourser pour déplacement 2** **Même que pour le déplacement 1**  |
| M. ou Mme. | Prénom + nom  |
| Adresse complète, ville, code postal : |  |
| Numéro de téléphone : | Courriel :  |

**Total demandé ($) :**

**Date :**

**Signature de la personne responsable du groupe (école secondaire) :**

**Signature de l’approbateur de L’École de gestion :**