

Centre  
de services scolaire  
du Pays-des-Bleuets

Québec 

# REMBOURSEMENT DES FRAIS DE SCOLARITÉ

## Personnel de soutien

### Études à temps partiel – Année civile 2023

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

École : \_\_\_\_\_

Classe  
d'emplois : \_\_\_\_\_

Temps plein \_\_\_ %

Temps partiel \_\_\_ %

SESSION	DESCRIPTION DU COURS	NOMBRE DE CRÉDITS	FRAIS DE SCOLARITÉ, D'ADMISSION ET D'INSCRIPTION	NOM DE L'INSTITUTION D'ENSEIGNEMENT ET LA VILLE OÙ SE TIENT LA FORMATION
Hiver				
Été				
Automne				

**S.V.P. ANNEXER VOS PIÈCES JUSTIFICATIVES AU VERSO**

Code budgétaire : **440-1-55401-571**

TOTAL RÉCLAMÉ :

Faire parvenir le tout au Service des ressources humaines, au centre administratif de Dolbeau-Mistassini à l'attention de M<sup>me</sup> Josée-Isabelle Gaudreault, **AU PLUS TARD LE VENDREDI 8 MARS 2024.**

**Note :**

- **Les pièces justificatives (relevés de notes et reçus) doivent être jointes à la présente.**
- **Pour avoir droit à un remboursement, l'employé doit être en service régulier au cours de la session concernée par le remboursement (hiver — été — automne) ou occuper un poste particulier.**

Je certifie que les renseignements fournis sont exacts et que ma réclamation est conforme aux critères et modalités de remboursement des dépenses de perfectionnement à temps partiel.

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_