

DEMANDE D'AUTORISATION POUR UNE ACTIVITÉ SOCIOCULTURELLE

Nom de l'enseignant : _____ Nom de l'organisme : _____

Titre de l'activité : _____

Description de l'activité : _____

Objectifs visés : _____

Date de l'activité : _____ Durée de l'activité : _____

Est-ce que cette activité fait partie du [Répertoire culture-éducation](#) ? OUI NON

MERCI D'INSCRIRE ICI LES DÉPENSES ASSOCIÉES À CETTE SORTIE	
TRANSPORT	\$
REPAS	\$
MATÉRIEL	\$
HÉBERGEMENT	\$
INSCRIPTIONS/BILLETS/ENTRÉES	\$
AUTRES FRAIS :	\$
TOTAL	\$

**** Important :** Remettre les factures originales et signées au secrétariat de gestion. **

DÉTAILS DU FOURNISSEUR :

Nom / Raison sociale : _____

NAS / NEQ : _____ Numéro TPS : _____ Numéro TVQ : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Date de naissance : _____ / _____ / _____
Année Mois Jour

Courriel : _____

Signature de l'enseignant : _____ Signature de la direction adjointe : _____

Réservé à l'administration :

Indice comptable : 100-310 : _____ Projet : _____ Initiale gestionnaire : _____