



FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT FRAIS DE TRANSPORTS DES ÉTUDIANTS

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Prénom, Nom :

Adresse complète :

Téléphone :

Courriel :

STATUT D'ÉTUDIANT

Nom et adresse de votre établissement scolaire :

Programme d'étude dans lequel vous êtes inscrit :

Date de début du programme :

Date de fin du programme :

TRANSPORT

Fréquence des déplacements (veuillez cocher une seule case par ligne) :

Nombre de jours par semaine : 5 jours 4 jours 3 jours 2 jours 1 jour
 Aller seulement Retour seulement Aller-retour

DOCUMENTS À JOINDRE

- Photocopie de votre carte d'étudiant(e)
- Preuve d'inscription pour la session en cours (horaire de session)
- Reçu d'achat des frais de transport

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Approbation par :

Date d'approbation :

Montant remboursé :

**Veuillez transmettre ce formulaire dûment complété, accompagné des documents requis
par courriel : administration@ville.farnham.qc.ca**

Pour informations : 450 293-3178