

Session
Sigle de cours
Date

**Détails du kilométrage à des fins de remboursement  
(À joindre à votre rapport de dépenses SF-070)**

\_\_\_\_\_ ( )  
 Nom    prénom    tél. domicile ou cellulaire

\_\_\_\_\_

Adresse civique (R)          Rue                                  Ville                                  Province          Pays                                  code postale

Moyens de transport utilisé :  véhicule personnel (immatr. \_\_\_\_\_)           transport public

Date	Nom de l'étudiant-e	Adresse départ (R) ou UQAM	Adresse complète du lieu de stage (École-Commission scolaire-Ville)	Km Aller-retour	Coût (\$)	Transport public

Signature superviseur-e \_\_\_\_\_

Totaux

--	--	--

Signature du ou de la responsable de la Faculté \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Page \_\_\_\_\_ sur \_\_\_\_\_