

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 \_\_\_\_