



# **FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DE GARDE**

## **INFORMATION /MEMBRE**

NOM DU-DE LA REQUÉRANT-E : \_\_\_\_\_

NOM DU-DES ENFANT-S GARDÉ-S : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

## **INFORMATION DU / GARDIEN-NE**

NOM DU-DE LA GARDIEN-NE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_

Par la présente, j'atteste avoir reçu la somme de \$\_\_\_\_\_ pour avoir gardé le  
\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ pendant \_\_\_\_\_ heure(s) à un taux horaire de \$\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Signature du-de la gardien-ne

---

## **RÉCLAMATION / MEMBRE**

Je réclame la somme de \$\_\_\_\_\_ pour frais de garde durant l'activité syndicale suivante :

\_\_\_\_\_ Date de l'évènement : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du-de la réquérant-e

**MONTANT MAXIMUM PERMISSIBLE : \$7,00/heure et un maximum de \$50,00/jour**

---

## **À L'USAGE DE L'EXÉCUTIF SYNDICAL**

\_\_\_\_\_  
Officier autorisé

\_\_\_\_\_  
Officier autorisé

\_\_\_\_\_  
Chèque no.