

**PLAN DE GESTION RELATIF AU PERFECTIONNEMENT DES ENSEIGNANTES ET DES ENSEIGNANTS CSSL - SERL**

**FORMULAIRE – DEMANDE DE FORMATION  
BUDGET DÉCENTRALISÉ**

**SECTION 1 (à remplir par l'enseignante ou l'enseignant)**

**SECTION 2 (à remplir par la présidence du CPE)**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de la demande : \_\_\_\_\_ Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_

Titre de l'activité : \_\_\_\_\_

Date de la réalisation de l'activité : \_\_\_\_\_

Description : \_\_\_\_\_

**Participantes ou participants (autres que la ou le demandeur)**

NOM/PRÉNOM	Coût suppléance	NOM/PRÉNOM	Coût suppléance

Activité de perfectionnement (à l'extérieur de l'école) : oui  non

**RÉSUMÉ DES FRAIS ESTIMÉS SELON LA POLITIQUE EN VIGUEUR À LA CSSL ([WWW.CSLAVAL.QC.CA/TEXTES OFFICIELS/POLITIQUES](http://WWW.CSLAVAL.QC.CA/TEXTES OFFICIELS/POLITIQUES))**

- Frais d'inscription : \_\_\_\_\_
- Frais de déplacement : \_\_\_\_\_
- Frais d'hébergement : \_\_\_\_\_
- Frais de repas : \_\_\_\_\_
- Frais de stationnement : \_\_\_\_\_

Les pièces justificatives devront être fournies avec la demande de remboursement GFD  
-Fournir une copie du rapport GFD autorisé à la présidence du CPE

**HONORAIRES PROFESSIONNELS**

Nom de la ressource	Coût

**TOTAL DEMANDÉ POUR L'ACTIVITÉ :** \_\_\_\_\_

**RÉSERVÉ AU CPE**

L'activité est autorisée par le CPE  Numéro d'activité attribué par le CPE \_\_\_\_\_  
L'activité n'est pas autorisée par le CPE

\_\_\_\_\_  
Signature de la présidence du CPE

Date : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature de la direction de l'établissement

Date : \_\_\_\_\_

**BILAN DES DÉPENSES**

TOTAL DES FRAIS DE SUPPLÉANCE	TOTAL DES FRAIS DE DÉPLACEMENT	FRAIS POUR HONORAIRES	COÛT TOTAL

**JOINDRE UNE COPIE DES PIÈCES JUSTIFICATIVE**

VOUS POUVEZ NOUS FAIRE PARVENIR LES DEMANDES PRÉVUES JUSQU'AU 30 JUIN PAR COURRIEL À  
L'ADRESSE: [ServicesEducatifs-PerfectionnementEnseignants@cslaval.qc.ca](mailto:ServicesEducatifs-PerfectionnementEnseignants@cslaval.qc.ca)