

FORMULAIRE REMBOURSEMENT DE DÉPENSES MENSUELLES

MAJ: 2026-04-01

RESSOURCE

Nom :

RI RTF App. Supervisé

Type de dépenses

MODALITÉS DE REMBOURSEMENT

Dépense de transport	Indemnité par kilomètre parcouru par jour (peut concerner plus d'un usager): 0,650\$/ km - Taux avril 2026 Le total des indemnités ne peut être inférieur à 16,25\$ pour chaque jour					
Dépense d'accompagnement	La dépense d'accompagnement doit nécessiter un remplacement ponctuel par une personne que la ressource doit rémunérer spécifiquement pour effectuer ce remplacement.					
	RI	Taux horaire fixe : 25,82\$/ heure * taux convenu au CLC du 31 mars 2023				
	RTF	Moins de 3 h	Entre 3h et 5h59	Entre 6h et 8h59	Entre 9h et 11h59	12 h et plus
		40,00 \$	80,00 \$	110,00 \$	150,00 \$	180,00 \$
Repas	Déjeuner : 15,40\$		Dîner : 21,20\$		Souper : 32,05\$	
Autres	Stationnement, hôtel, formation RCR, formation MAPAQ, formation Loi 90, produits d'hygiène menstruelles jetables, achat préautorisé, etc. Veuillez préciser dans la grille ci-bas.					
Pré-autorisation	Une pré-autorisation par le Comité est requise pour toutes les dépenses autres que les rendez-vous usuels et prévu dans l'Instrument de classification (rendez-vous à l'extérieur, visite famille, école, travail, achat matériel, etc.)					
Délais	La ressource dispose d'un délai maximal de 60 jours à compter du moment où la dépense est effectuée, pour présenter une demande de remboursement des rétributions spéciales.					

Joindre obligatoirement les attestations de visite et pré-autorisation, le cas échéant.

Date	Usager(s) (initiale)	Type de dépense	Type de rendez-vous	Précisez l'endroit	Accompagnateur (initiale)	Durée réelle \$ accompagnement	Nb de km parcourus	KM (indiquer le montant)	Autres \$	TOTAL	
										- \$	
										- \$	
										- \$	
										- \$	
										- \$	
										- \$	
										- \$	
										- \$	
										- \$	
										- \$	
Je déclare que les renseignements fournis sont véridiques:										TOTAL	- \$

Signature

Date

Retourner ce formulaire
(avant le 5 de chaque mois)
À : ri-rtf.cote-nord.09ciss@ssss.gouv.qc.ca