

FORMULAIRE REMBOURSEMENT DE DÉPENSES

Mois : _____ Année : _____

Types de dépenses admissibles		Modalités de remboursement : Dépense d'accompagnement	
Dépense de transport	Dépense d'accompagnement	RI	RTF * depuis 17 juillet 2021
		Le nombre d'heures X le taux horaire de l'employé remplaçant (incluant les avantages sociaux) excluant la MAES (mesure d'atténuation de l'écart salarial public-privé)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Moins de 3 heures : 40,00 \$ ➤ Entre 3h et 5h59 : 80,00\$ ➤ Entre 6h et 8h59 : 110,00 \$ ➤ Entre 9h et 11h59 : 150,00\$ ➤ 12 heures et plus : 180,00 \$
<p><u>Pour les occasions suivantes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 1- Urgence médicale; 2- Rendez-vous pour un soin ou service de santé ou services sociaux (à l'exclusion des rendez-vous annuels); 3- Domaine judiciaire; 4- Visite chez la famille biologique; 5- Intégration ou maintien en milieu scolaire ou de travail. 6- Autre : précisez (pré autorisation obligatoire) 7- Formation (RTF seulement) 		<p>Modalités de remboursement : Dépense de transport – taux octobre 2022</p> <p>Indemnité par kilomètre parcouru par jour : 0,59\$ / km</p> <p>Le total des indemnités ne peut être inférieur à 14,75\$ pour chaque jour</p>	

Nom de l'installation : _____

RI RTF

(*un formulaire par adresse civique)

Date	Usager (# dossier ou initiale)	Type de dépense (inscrire une des occasions ci-haut, de 1 à 7)	Quantité (heures ou km)	Précisions	Montant
				TOTAL	

Je déclare que les renseignements fournis sont véridiques :

Signature : _____ Date : _____

<p>Retourner ce formulaire (avant le 5 de chaque mois)</p> <p>À : France Fortin Tél : 418 962-9761, poste 453135 Fax : 418 962-6420 @ : france.fortin.09ciss@ssss.gouv.qc.ca</p>
--