



Compte de dépenses

Date de l'activité:	Du	au	Code de l'activité:	
Titre de l'activité:			Lieu:	
Section locale:			NAS:	
Nom:			Téléphone:	
Adresse :				
Ville:			Code postal:	
Courriel:				
CATÉGORIES DE DÉPENSES :			Total catégorie	À l'usage du SEIC
1 - TRANSPORT (300-6200)				
Véhicule personnel (Distance aller-retour):	km	x \$ =	\$	
Stationnement (joindre les reçus) :		=	\$	
Autre moyen de transport (Préciser et joindre les reçus):		=	\$	
2 - PER DIEM ET FAUX FRAIS (300-6220)				
Indemnités du Conseil national mixte (Lors des jours de travail)				
Petit déjeuner:	x	\$ =	\$	
Déjeuner:	x	\$ =	\$	
Dîner (souper):	x	\$ =	\$	
Faux-frais (sauf les jours de repos):	x	\$ =	\$	
Per diem (pour les jours de repos):	jour (s) x 150\$	=	\$	
(Joindre l'horaire de travail si les jours de repos sont lors des jours de semaine)				
3 - HÉBERGEMENT (300-6210): Doit être approuvé au préalable				
Nombre de nuit (s):	x	\$ =	\$	
(Joindre la facture pour l'hébergement)				
4 - AUTRES FRAIS				
Préciser:		=	\$	
Section réservée aux Finances du SEIC:			TOTAL 1 à 4 + 6 D	
5 - SALAIRE (300-6000) (Payable à l'employeur par le SEIC / Pour le suivi des coûts)				
Classification: Niveau: _____ Échelon: _____ Taux horaire : _____ \$/h				
Nombre d'heures demandées à l'employeur: _____ heures				
(Joindre l'horaire de travail s'il s'agit de journées de plus de 7.5 heures)				
6 - FRAIS DE GARDE (300-6500)				
Somme payable directement à la gardienne ou au gardien (Partie A, B ou C/ <u>Partie D au parent</u>)				
(Joindre le formulaire de frais de garde et le reçu)				
SIGNATURE:			Date:	
AUTORISÉ PAR:			Date:	