



FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT D'ACTIVITÉS SPORTIVES

INFORMATION SUR LE BÉNÉFICIAIRE		
	PRÉNOM ET NOM DU BÉNÉFICIAIRE :	
	DATE DE NAISSANCE DU BÉNÉFICIAIRE :	
Le paiement sera fait au nom du parent identifié à cette section	Dans le cas d'un enfant de 17 ans ou moins : PRÉNOM ET NOM DU PARENT	
COORDONNÉES		
ADRESSE :		
TÉLÉPHONE :		
ADRESSE COURRIEL :		
INFORMATION SUR LA OU LES ACTIVITÉS		
ACTIVITÉ PRATiquÉE :		
NOM DE L'ENTREPRISE :		
LIEU DE L'ACTIVITÉ :		
PÉRIODE DE L'ACTIVITÉ :		
COÛT DE L'ACTIVITÉ :		
RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION DE LA MUNICIPALITÉ		
MONTANT ACCORDÉ et CALCUL :		
AUTORISÉ PAR :		
DATE :		