



91, rue Principale  
Saint-Jacques-le-Mineur  
Québec, J0J 1Z0

**SAINT-JACQUES  
LE-MINEUR**

Téléphone : (450) 347-5446  
Télécopieur : (450) 347-5754  
Courriel : [info@sjlm.ca](mailto:info@sjlm.ca)

## ANNEXE B – FORMULAIRE

# FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE CAMP DE JOUR

Politique de remboursement des activités de loisirs, sportives et culturelles, ainsi que de camp de jour

## 1. IDENTIFICATION DU REQUÉRANT

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_  
Adresse complète : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

## 2. DÉTAILS DE LA DEMANDE (remplir un formulaire par demande)

### 2.1 IDENTIFICATION DU OU DES ENFANTS

Nom complet : \_\_\_\_\_ Nombre de jours payés : \_\_\_\_\_  
Nom complet : \_\_\_\_\_ Nombre de jours payés : \_\_\_\_\_  
Nom complet : \_\_\_\_\_ Nombre de jours payés : \_\_\_\_\_  
Nom complet : \_\_\_\_\_ Nombre de jours payés : \_\_\_\_\_  
Lieu du camp : \_\_\_\_\_ Montant total demandé : \_\_\_\_\_

## 3. DOCUMENTS À FOURNIR

- Le formulaire de demande (Annexe B);
- La ou les factures d'inscription, avec numéros de taxes si applicable et toutes les dates d'inscription;
- La preuve de paiement total (reçu officiel, relevé de transaction, relevé bancaire, etc.);
- Une preuve de résidence dans la Municipalité.

## 4. SECTION DE L'ADMINISTRATION (ne pas remplir)

Date de réception :	Responsable :
Admissibilité :	Recevabilité
Date de traitement :	Numéro de reçu :
Date de paiement :	Numéro de chèque :

**VEUILLEZ PRENDRE NOTE QUE SEULES LES DEMANDES COMPLÈTES SERONT TRAITÉES**