

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DE SCOLARITÉ
COURS AVEC OU SANS CRÉDITS – CSWQ/AEOQ**

2019-2020

NOM: _____

ÉCOLE: _____

DEMANDE DE DÉPÔT DIRECT Je, _____, demande le dépôt direct pour le remboursement de ces dépenses, tel que le versement de ma rémunération bihebdomadaire.

**** Adresse courriel pour vous aviser:** _____

--	--	--	--

BANQUE

--	--	--	--	--	--

TRANSIT

--	--	--	--	--	--	--	--

COMPTE

***** Adresse résidentielle:** _____

(signature)

(date)

Cours

Titre du cours: _____

Numéro du cours: _____ Nombre de crédits: _____

Début du cours: ____/____/____ Fin du cours ____/____/____
DD MM YY DD MM YY

Établissement scolaire: _____

❶ S'il vous plaît annexer une copie de l'attestation qui indique que vous avez complété le cours avec succès.

❷ Frais de scolarité _____ \$ (maximum 750\$)
Svp annexer le reçu original

Signature de l'applicant: _____ Date: ____/____/____
DD MM YY

Svp **poster** ce formulaire au bureau de l'AEOQ à l'adresse :
50 Noël, #4, Gatineau, Qc. J8Z 2M4