



**Programme de bourses de stage en régions éloignées**  
Formulaire de demande de remboursement

↓↓↓↓ À remplir après la complétion du stage ↓↓↓↓

**Demande de remboursement suite à la complétion du stage**

Nom du candidat \_\_\_\_\_ Prénom du candidat \_\_\_\_\_

Le stage a été complété  Oui  Non

Commentaires

**Demande de remboursement**

<input type="checkbox"/> Déplacement :	_____ \$	Moyen de transport : _____ Si voiture personnelle: _____ km (aller + retour)
<input type="checkbox"/> Hébergement	_____ \$ ( _ nuitées @ _____ \$)	Lieu d'hébergement _____
<b>Coût total</b>	_____ \$	Précisions (p.ex. partage des frais) :

Signature du candidat : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature du responsable de stage (milieu d'accueil) : \_\_\_\_\_

Pour obtenir le remboursement, le candidat doit fournir les documents suivants :

- Formulaire de demande de remboursement complété et signé
- Pièces justificatives pour les dépenses
- Preuve officielle d'étude à temps plein dans une discipline post-secondaire touchant la médecine de laboratoire et datant de moins de 4 mois de la date du stage (Attestation d'étude ou de fréquentation scolaire provenant du registraire)

**Retourner les documents à [president.elu@sqbc.qc.ca](mailto:president.elu@sqbc.qc.ca)**