

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE SOUTIEN AU RAYONNEMENT

### IDENTIFICATION

NOM \_\_\_\_\_

PRÉNOM \_\_\_\_\_

COURRIEL \_\_\_\_\_

MILIEU D'ATTACHE

ENSEIGNANT.E      RÉSIDENT.E

### CONGRÈS

TITRE DU CONGRÈS \_\_\_\_\_

DATE \_\_\_\_\_ JOUR \_\_\_\_\_ Mois \_\_\_\_\_ ANNÉE \_\_\_\_\_

LIEU \_\_\_\_\_

### ACTIVITÉ DE RAYONNEMENT

TITRE DE L'ACTIVITÉ DE RAYONNEMENT \_\_\_\_\_

NOM DE L'AUTEUR, S'IL Y A LIEU \_\_\_\_\_

### TYPE D'ACTIVITÉ DE RAYONNEMENT

SÉLECTIONNEZ LE TYPE D'ACTIVITÉ DE RAYONNEMENT

RÉSUMÉ, EN FRANÇAIS SVP \_\_\_\_\_

AUTRES RENSEIGNEMENTS PERTINENTS \_\_\_\_\_

### JUSTIFICATIONS

INSCRIPTION \_\_\_\_\_

MONTANT (\$) \_\_\_\_\_

PRODUCTION \_\_\_\_\_

MONTANT (\$) \_\_\_\_\_

AUTRES, SPÉCIFIEZ \_\_\_\_\_

TRADUCTION PAYABLE AUPRÈS D'UNE PERSONNE OU D'UNE ENTREPRISE  
ENREGISTRÉE AUX TAXES (TPS/TVQ)

MONTANT (\$) \_\_\_\_\_

TRANSPORT \_\_\_\_\_

MONTANT (\$) \_\_\_\_\_

AUTRES, SPÉCIFIEZ \_\_\_\_\_

AUTRES FRAIS \_\_\_\_\_

MONTANT (\$) \_\_\_\_\_

**TOTAL** \_\_\_\_\_

**LES FRAIS DOIVENT ÊTRE INDIQUÉS EN DOLLARS CANADIENS**

SIGNATURE : \_\_\_\_\_

DATE : \_\_\_\_\_ JOUR : \_\_\_\_\_ Mois : \_\_\_\_\_ ANNÉE : \_\_\_\_\_

**RETOURNER LE FORMULAIRE À DRE SUZANNE LAURIN**