

## FORMULAIRE DE DEMANDES D'AUTORISATION DE FORMATION ET DE PERFECTIONNEMENT

**Document à compléter et à remettre au responsable hiérarchique au minimum 15 jours avant  
la date de l'activité**

Nom : \_\_\_\_\_ Lieu de travail : \_\_\_\_\_

Adresse à domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Je demande l'autorisation de participer à l'activité de perfectionnement professionnel suivante :

Type d'activité	Intitulé de la formation	Lien avec l'emploi	Date de l'activité	Durée de l'activité	Remplacement Oui / Non	Coût
<input type="checkbox"/> Activités de formation dispensées par une entreprise ou un organisme spécialisé reconnu, délivrant un reçu officiel des coûts de formation.					OUI NON	
<input type="checkbox"/> Activités de formation dispensées par une association professionnelle.					OUI NON	
<input type="checkbox"/> Les colloques, congrès, séminaires ou autre événement rattaché au perfectionnement professionnel lié à l'emploi du demandeur.					OUI NON	

Signature du demandeur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

### CADRE RÉSERVÉ AU RESPONSABLE HIÉRARCHIQUE

Cette activité est admissible. (Certaines dépenses liées à cette activité pourraient ne pas être admissibles. Vérifiez la liste des dépenses admissibles dans la directive administrative *PER.2.2 - Remboursement des dépenses*.)

Cette activité n'est pas admissible.

Raison du refus

Signature du responsable hiérarchique : .....

Date : .....

### CADRE RÉSERVÉ À LA SURINTENDANCE DE L'ÉDUCATION

Cette activité est admissible.

Cette activité n'est pas admissible.

Raison du refus :

Signature du surintendant

Date : .....

Cc : Direction des  
ressources financières  
Cc : Direction de la paie