

Activités de loisirs

Demande de remboursement

Demandeur

Date de la demande :
Nom :
Prénom :
Téléphone :
Adresse :
Nom du cours :

Raison de la demande :

Signature du demandeur : -----

À l'usage du gestionnaire de la Ville de Saint-Amable

Date de réception de la demande : _____ Date de réponse : _____

DEMANDE ACCEPTÉE

DEMANDE REFUSÉE

Nom du décisionnaire : -----

Remarques : -----

