

Devis Championnat de France

Demande de prise en charge financière des frais de déplacement pour les compétitions Universitaires

SPORT :

DÉPLACEMENT DEMANDÉ PAR (NOM DU RESPONSABLE) :

TÉLÉPHONE / MAIL RESPONSABLE :

DATE ET LIEU COMPÉTITION :

DATE DE DÉPART :

NOMBRE DE PARTICIPANTS :

Liste des participants et des accompagnants (voir au verso)

CALCUL DES FRAIS aller-retour

| Déplacement | |
|---|----------|
| Distance estimation kilométrique | Km |
| Location de véhicule : | € |
| Carburant : | € |
| Péage : | € |
| Train Avion Bus : | € |
| Hébergement | |
| Hôtel : | € |
| Autre : | € |
| Restauration: Nbre derepas | |
| Proposée par la structure organisatrice : | € |
| Autre que la structure organisatrice : | € |
| Autre | |
| Précise la nature de la dépense: | |
| Somme de cette dépense : | € |
| TOTAL : | € |

PARTIE RESERVÉE AU TRÉSORIER DE L'AS

Accorde un remboursement : Oui

Non

Montant accordé :

Signature trésorier de l'AS

Attention : Le remboursement ne sera possible que sur présentation des factures, au retour de la compétition.

PARTICIPANT(S)/ACCOMPAGNANT(S)

A remplir par le responsable du déplacement

| NOM-PRÉNOM | NOM-PRÉNOM |
|------------|------------|
| 1 | 31 |
| 2 | 32 |
| 3 | 33 |
| 4 | 34 |
| 5 | 35 |
| 6 | 36 |
| 7 | 37 |
| 8 | 38 |
| 9 | 39 |
| 10 | 40 |
| 11 | 41 |
| 12 | 42 |
| 13 | 43 |
| 14 | 44 |
| 15 | 45 |
| 16 | 46 |
| 17 | 47 |
| 18 | 48 |
| 19 | 49 |
| 20 | 50 |
| 21 | 51 |
| 22 | 52 |
| 23 | 53 |
| 24 | 54 |
| 25 | 55 |
| 26 | 56 |
| 27 | 57 |
| 28 | 58 |
| 29 | 59 |
| 30 | 60 |