

**Veillez faire parvenir ce formulaire à l'adresse courriel suivante :**

[Perfectionnement@cstj.qc.ca](mailto:Perfectionnement@cstj.qc.ca)

<b>Nom et prénom :</b>		<b>N° d'employé :</b>	
<b>Département :</b>		<b>Date :</b>	

**SECTION 1 : IDENTIFICATION DE L'ACTIVITÉ DE PERFECTIONNEMENT  
(UNE ACTIVITÉ PAR FORMULAIRE)**

**CLASSEMENT DE LA DEMANDE – COCHEZ LA PRIORITÉ APPROPRIÉE**

<b>Fonds commun – Priorité 1</b>	<input type="checkbox"/>	Tous les cours crédités de 1 <sup>er</sup> et de 2 <sup>e</sup> cycle de niveau universitaire, qui sont directement reliés à la discipline enseignée ou apparentée à cette dernière, ainsi que les cours, crédités liés à la pédagogie
<b>Fonds commun – Priorité 2</b>	<input type="checkbox"/>	Tous les cours de 3 <sup>e</sup> cycle universitaire (doctorat) ou les cours menant à une surspécialisation <sup>1</sup>

<b>Date de l'activité ou session :</b>	
<b>Institution d'enseignement</b>	
<b>Sigle et titre de l'activité créditée* :</b>	

\* Si le cours n'est pas directement relié à la discipline, mais qu'il s'agit d'un cours apparenté à cette dernière, veuillez remplir la section 3.

**SECTION 2 : SOMME (S) APPROXIMATIVE (S) DEMANDÉE (S)**

SAINT-JÉRÔME		MONTANT	MONT-TREMBLANT ET MONT-LAURIER		MONTANT
<input type="checkbox"/>	Frais d'admission		<input type="checkbox"/>	Frais d'admission	
<input type="checkbox"/>	Frais d'inscription		<input type="checkbox"/>	Frais d'inscription	
<input type="checkbox"/>	Frais de scolarité		<input type="checkbox"/>	Frais de scolarité	
			<input type="checkbox"/>	Frais de déplacement	
			<input type="checkbox"/>	Frais de séjour	

<b>Montant total de la demande :</b>	
<b>Signature du demandeur :</b>	

1. Ces demandes seront traitées selon la disponibilité budgétaire.

SECTION 3 : COURS APPARENTÉS À LA DISCIPLINE (VEUILLEZ JUSTIFIER VOTRE DEMANDE)	

SECTION 4 : RÉSERVÉE AU COMITÉ DE PERFECTIONNEMENT			
DATE DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE DE PERFECTIONNEMENT (SCEAU)		COMMENTAIRES (S'IL Y A LIEU)	
VÉRIFICATION DE LA DEMANDE		COMMENTAIRES (S'IL Y A LIEU)	
Classement adéquat de la demande (priorité I et II)?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Demande complète ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	

SECTION 5 : VERDICT			JUSTIFICATION (S'IL Y A LIEU)
Demande de perfectionnement approuvée ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Signature :			

**IMPORTANT :** Ce formulaire ne constitue pas une demande de remboursement. Lorsque votre formation sera terminée, veuillez remplir le formulaire intitulé *Demande de remboursement – Perfectionnement des enseignants* disponible sur le [site Web du Service du développement pédagogique](#).