

## FORMULAIRE DE SUPPLÉANCE CERTIFIÉE



Date de la suppléance :

---

Nom de la suppléante ou  
du suppléant certifié :

---

Durée de suppléance :

Matinée

Après-midi

Journée entière

Qui avez-vous remplacé ?

Nom : 

---

Aviez-vous reçu la documentation pertinente pour la journée, tels les plans de cours,  
liste des élèves, etc. Oui  Non  Si non, spécifiez 

---

Êtes-vous éligible à l'allocation pour frais de déplacement ? (voir note ci-dessous\*)

Non

Oui

Si oui, veuillez inscrire le nombre de kilomètres aller-retour de  
votre résidence à l'école : 

---

Signature : 

---

### \*NOTE

#### Extrait de la DA 480 au sujet de l'allocation pour frais de déplacement :

Les enseignantes et enseignants suppléants qui habitent à plus de 20 kilomètres de l'école et qui offrent un service de suppléance pour moins de 6 jours consécutifs d'enseignement seront éligibles à une allocation pour frais de déplacement. L'allocation pour déplacement sera calculée à partir de la résidence jusqu'à l'école pour la différence d'un aller-retour au-delà de 40 km par jour et sera payée jusqu'à un maximum de 110 km aller- retour. Le montant du kilométrage sera selon les taux établis par le Conseil lors de sa réunion organisationnelle.