

1. RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYEUR

Nom de l'entreprise		N° employeur CCQ	
Nom de la personne à contacter			
N°	Rue	N° d'appartement	
Ville		Province	Code postal
N° de téléphone principal		N° de téléphone secondaire	
Courriel			

2. IDENTIFICATION DES SALARIÉS PARTICIPANT

Nombre de salariés participant à la formation				
Nom du salarié	Prénom du salarié	Signature du salarié	Métier ou occupation	N° de client à la CCQ ou n° d'assurance sociale

* Si vous avez plus de 8 participants, veuillez fournir la liste complète sur une feuille à joindre en annexe.

3. RENSEIGNEMENTS SUR LA FORMATION

IMPORTANT : Une analyse détaillée doit être effectuée afin de déterminer si une formation est admissible à un remboursement. Si la formation pour laquelle vous demandez un remboursement n'a jamais été analysée par la Commission de la construction du Québec (CCQ), il pourrait vous être demandé de fournir le devis de formation, le plan de cours et des informations sur le formateur.

Titre de la formation		Durée de la formation (nombre heures)	
Nom de l'organisme fournisseur de la formation		N° de téléphone	Site web
Lieu de la formation			
N°	Rue	N° d'appartement	
Ville		Province	Code postal

4. HORAIRE DE LA FORMATION

Les demandes de remboursement doivent être soumises au maximum 90 jours après la fin de la formation. Les demandes ne respectant pas ce délai seront automatiquement refusées.

Date de début de la formation (AAAA-MM-JJ)

Date de fin de la formation (AAAA-MM-JJ)

Horaire	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Début	Heure/minute	Heure/minute	Heure/minute	Heure/minute	Heure/minute	Heure/minute	Heure/minute
Fin	Heure/minute	Heure/minute	Heure/minute	Heure/minute	Heure/minute	Heure/minute	Heure/minute

5. RÉCLAMATION DES COÛTS

Veuillez joindre à votre demande, toutes les **pièces justificatives** (ex : facture) nécessaires au remboursement de vos frais de formation. Votre demande de remboursement sera annulée si nous ne disposons pas de toutes les pièces justificatives nécessaires dans les trente jours suivants la réception de votre demande.

Les mesures incitatives (frais de déplacement et d'hébergement) des participants admissibles seront calculées selon les modalités en vigueur au moment du dépôt de la demande. Les mesures incitatives seront versées directement aux participants. Aucune facture n'est nécessaire pour le remboursement des mesures incitatives.

Total des frais de formation réclamés

Description

6. AUTORISATION DE L'EMPLOYEUR

J'atteste que les renseignements fournis dans cette demande de remboursement sont exacts. J'autorise la CCQ à effectuer les vérifications et à obtenir les documents nécessaires à l'étude de cette demande de remboursement auprès du fournisseur de la formation spécifié à la section 3.

Signature

Date (AAAA-MM-JJ)

Veuillez retourner ce formulaire avec les pièces justificatives, à l'adresse ci-dessous :

- Par courriel : remboursement.formation@ccq.org
- Par télécopieur : 514 593-3193 ou 1 866 229-8233
- Par la poste : Commission de la construction du Québec
Direction de la formation professionnelle
1201, boul. Crémazie Est
Montréal (Québec) H2M 0A6