

Fiche à envoyer **obligatoirement dans les 45 jours suivant le championnat** par mail ou voie postale à :
 Attention, toutes les demandes concernant un déplacement effectué en 2020 devront être envoyées pour traitement avant le 20 décembre 2020 dernier délai



Direction Régionale UNSS

31 avenue de Flandre - BP 630 - 59656 VILLENEUVE D'ASCQ Cedex

Mail : sr-lille@unss.org

ETABLISSEMENT : Collège Lycée L.P. Autre

NOM :

CODE DE L'AS :

1	1			
---	---	--	--	--

VILLE :

ANIMATEUR AS ENCADRANT :

TELEPHONE :

CHAMPIONNAT <input type="checkbox"/>	FORMATION <input type="checkbox"/>
Activité :	
Date : / /202	
Lieu :	

NIVEAU	
<i>Cocher la ou les case(s) correspondante(s)</i>	
<input type="checkbox"/> Académique	<input type="checkbox"/> Excellence
<input type="checkbox"/> Inter-Académique	
<input type="checkbox"/> France	

NOMBRE DE PARTICIPANTS					
CATEGORIES	FILLES	GARÇONS	JEUNES OFFICIELS	ACCOMP.	REGROUPEMENT
BENJAMINS					OUI NON En cas de regroupement, préciser le bénéficiaire du remboursement :
MINIMES					
CADETS					Si OUI, merci d'indiquer les noms et n° d'AS des autres établissements
JUNIORS				 <input type="text"/>
SENIORS				 <input type="text"/>
TOTAL				 <input type="text"/>

MODE DE DEPLACEMENT							
Location de véhicule		SNCF		Transporteur		Véhicule personnel	
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Cocher les cases correspondantes et fournir une copie (pas de photo) des factures acquittées + le RIB de l'AS à rembourser

Date et signature du trésorier de l'A.S.
Date :
Signature :

Partie réservée à l'UNSS	
Nombre de kilomètres "Aller"	
Montant total du remboursement	