



PROTÉGÉ A (une fois rempli)
PROTECTED A (when completed)

**RAPPORT DES PRÉSENCES ET DES INDEMNITÉS
DE DÉPLACEMENT**

**REPORT OF ATTENDANCE AND TRANSPORTATION
ALLOWANCE**

PROGRAMME INITIATIVE JEUNESSE

YOUTH INITIATIVE PROGRAMME

CC/ESC LOCALITÉ CIU
CC/SQN LOCATION UIC

ACTIVITÉ / EXERCISE: _____

NUMÉRO MATRICULE SERVICE NUMBER	GRADE RANK	NOM & INITIALES NAME & INITIALS	PRÉSENCES PAYABLES / FOR PAIEMENT		NOMBRE DE JOURS	INSCRIRE OUI / NON INDICATE YES / NO
			DÉBUT START	FIN END	NUMBER OF DAYS	
						DEMANDE D'INDEMNITÉ DE DÉPLACEMENT REQUEST FOR TRANSPORTATION ALLOWANCE
NOMBRE DE CADETS PARTICIPANT À L'ACTIVITÉ / NUMBER OF CADETS PARTICIPATING IN THE EXERCISE:						

Je certifie que les présences rapportées et les indemnités de déplacement demandées dans ce document ont été accomplies durant les périodes autorisées de service/entraînement à l'unité.
I certify that the attendance reported and transportation allowance requested on this return were for authorized unit duty/training.

RÉSERVÉ À L'USAGE DU DÉTACHEMENT/FOR DETACHMENT USE ONLY

Code financier/Financial Code: 0180 C120 0000 01137
Signature

QG DE LA RÉGION (POUR CERTIFICATION CONFORMÉMENT À LGFP34)
REGION HQ (FOR CERTIFICATION IAW FAA34)

Signature du commandant
Signature of Commanding Officer

Date

PROTÉGÉ A (une fois rempli)
PROTECTED A (when completed)