



**UNSS**  
UNION NATIONALE  
DU SPORT SCOLAIRE

# INDEMNITÉS DE DÉPLACEMENT

## Service Régional UNSS

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

Tél : 03 28 33 63 33 - Fax : 03 28 33 63 34

*Etablir une seule demande par rencontre (par sport et par journée)- Renseigner dûment chaque rubrique*

*Transmettre ce document par la poste obligatoirement dans les 10 jours suivant le championnat*

ETABLISSEMENT  COLLÈGE  LYCÉE  L-P  AUTRE

(cochez la case correspondante)

NOM : .....

VILLE : .....

TÉL : .....

CODE AS : 

--	--	--	--	--

### COMPTE A CRÉDITER

INTITULÉ : .....

DOMICILATION : .....

Code Banque		Compte n°	Clé RIB

**DATE ET SIGNATURE DU TRÉSORIER DE L'AS  
+ CACHET DU CHEF D'ETABLISSEMENT**

DATE :                      SIGNATURE :

### SPORT

.....

.....

DATE : .....

LIEU : .....

### NIVEAU CHAMPIONNAT

ACADÉMIE  
 INTERRÉGIONAL  
 FRANCE

(cochez la case correspondante)

### PARTICIPANTS

	FILLES	GARCONS	Jeunes Off	ACCOMP.	<u>REGROUPEMENT *</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (cochez la case correspondante)  <b><i>Si OUI, indiquer les n° d'AS des autres établissements</i></b>
BENJ					
MINIMES					
CADETS					
JUNIORS					
SENIORS					
<b>TOTAL</b>					



CADRE RÉSERVÉ A L'UNSS	Nombre de kilomètres Aller
	Montant total du Remboursement

\* **ATTENTION !** En cas de déplacement groupé, veuillez faire une seule demande de remboursement.

Notez au verso la liste des établissements concernés par le transport collectif (en + des n° d'AS)