



CREE SCHOOL BOARD
 POST-SECONDARY STUDENT SERVICES
 1440 STE-CATHERINE ST. WEST, SUITE 400
 MONTREAL, QC H3G 1R8
 TEL: 514-846-1155
 TOLL FREE : 1-800-463-7402

TRAVEL REQUEST FORM

Identification

Student Name : _____ Beneficiary N° : _____

Address : _____

Email Address: _____ Tel : _____ Age : _____

Point of Departure : _____ Place of Study : _____

Travel Information

Purpose of Travel : _____

Type of Travel : Regular Emergency Counselling & Orientation

Departure Date : _____ Return Date : _____

If travelling by car, person responsible for the private vehicle : _____

Accommodation : Not Required Private Lodging Hotel/Motel

Name of Hotel/Motel (if applicable) : _____

Travel Itinerary

Mode of Transportation (Bus, Car, Plane, Train)	City From	City To	Date Departure	Date Return

Information on dependents and/or other student(s) travelling with student

Name	Age	Name	Age

SIGNATURES AND VERIFICATION

 Student's Signature

 Date

 Verified – Office Agent (Travel)

 Date



1440 RUE STE-CATHERINE OUEST, SUITE 400
MONTREAL (QUEBEC) H3G 1R8
TEL: 514-846-1155
SANS FRAIS: 1-800-463-7402

Identification

Nom de l'Étudiant : _____ N° de bénéficiaire : _____
Adresse : _____
Courriel : _____ Tél : _____ Âge : _____
Lieu de départ : _____ Lieu d'études : _____

Information de Voyage

Motif du voyage : _____
Type de voyage : Régulier Urgence Counselling & Orientation
Date de départ : _____ Date de retour : _____
Si le voyage se fait en voiture, nom du conducteur
et/ou responsable du véhicule privé : _____
Hébergement : Non Requis Hébergement privé Hôtel/Môtel
Nom de l'Hôtel / Môtel (si applicable) : _____

Itinéraire de Voyage

Mode de Transport (Autobus, Avion, Train, Voiture)	Ville de départ	Ville Destination	Date de Départ	Date de Retour

Information sur les personnes à charge et/ou étudiants voyageant avec l'étudiant

Nom	Âge	Nom	Âge

SIGNATURES ET VÉRIFICATIONS

Signature de l'Étudiant

Date

Vérifiée – Agent de Bureau (Voyages)

Date