

! Dossiers à remettre
contact@omstierce.fr
- Avant fin octobre pour la période
mai à octobre
Avant fin avril pour la période
novembre à avril
Aucune prise en charge si hors délais

ASSOCIATION	
Nom et prénom Du demandeur	
Fonction (président, trésorier, etc...)	
Motif de la formation	
Date de la demande	

A) Formation (encadrement, perfectionnement, arbitrage)

Précisez (encadrement, arbitrage, etc.)	Date formation	Durée	Nb de participants	Coût de la formation	Lieu de la formation	Cadre réservé à l'OMS

B) Véhicule(s) particuliers(s) (1 véhicule pour 5 adultes ou 4 compétiteurs +1 accompagnant)

Ville de départ	Ville d'arrivée	Nbre de véhicule	Km Parcourus	Nb d'A/R	Indem. Km	Coût Total	Cadre réservé à l'OMS
					0,40 cts		
					0,40 cts		

C) Transport routiers collectifs (navette, métro, bus, tramways, minibus...)

Précisez (navette, métro, bus, ...)	Coût unitaire	Quantité	Coût total	Cadre réservé à l'OMS

D) Train/avion 2^e classe :

Ville de départ	Ville d'arrivée	Nb d'A/R	Coût du billet A/R	Cadre réservé l'O MS

TOTAL A+B+C+D des dépenses engagées

Cadre réservé à l'OMS

Demande : Acceptée Refusée

Motif du refus :

Date :/...../.....

Président(e)

Trésorier(e)

% prise en charge par
l'OMS (A+B+C+D)

Montant retenu par
l'OMS (A+B+C+D)