

Demande de remboursement pour les résidents DFM

Pour demander un remboursement au titre du fonds de formation des résidents et/ou du fonds d'enseignement pour les étudiants de premier cycle.

Date:

Nom:

Adresse:

Unité:

Motif de la demande:

Montant: \$

Veillez cocher toutes les cases applicables:

- Fonds d'éducation des résidents
- Fonds d'enseignement pour les étudiants de premier cycle

PLEASE ATTACH

- **Tous les reçus ORIGINAUX**
- **Preuve de présence**

SEND TO:

Responsable des finances
Département de médecine familiale
UNIVERSITÉ D'OTTAWA
43 rue Bruyère St., 346Jb
Ottawa, ON K1N 5C8
T 613-562-6335 ext.1635
F 613-562-6336
dfmfinance@bruyere.org

