

3. Supplément pour les transports

Taux pour les déplacements :

- 0,12 \$/kilomètre pour un véhicule privé ou remboursement égal au coût réel du transport en autobus
- coût réel du transport en taxi si la personne ne peut pas utiliser les transports en commun et n'a pas accès à un véhicule privé.

a) Pour la formation :

- Je vis dans une autre localité que mon prestataire de formation
- L'emploi de mon conjoint ou partenaire lui impose de venir avec un véhicule
- Il m'est difficile d'organiser la garde de mes enfants avec les transports en commun

Veuillez préciser :

Je dois parcourir km chaque jour pendant 22 jours par mois à raison de 0,12 \$/km

Total \$

Pièce justificative pour la formation :

- lettre de l'employeur confirmant la nécessité du véhicule ou
- lettre de l'apprenant décrivant les modalités de la garde d'enfant et les raisons pour lesquelles il a besoin de se déplacer pour cela ou
- lettre de l'apprenant décrivant la distance entre son domicile et le prestataire de formation et la raison pour laquelle il est plus rentable de rester dans la communauté.

b) Pour un traitement médical continu :

Nom du membre de la famille ayant besoin d'un transport pour raisons médicales :

Période durant laquelle la prestation est requise :

Date de début

Date de fin

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	à	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	jour	mois		jour	mois	année

Je dois parcourir km chaque jour pour un traitement médical, jours par mois à 0,12 \$/km

Total \$

Si un véhicule privé n'est pas disponible, le déplacement se fait :

<input type="checkbox"/> Transports en commun ou	➤ Coût du trajet aller-retour : \$ <input type="text"/>	pour <input type="text"/> jours par mois	Total \$ <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Ligne privée d'autobus (comme Greyhound ou Red Arrow) ou	➤ Coût du trajet aller-retour : \$ <input type="text"/>	pour <input type="text"/> jours par mois	Total \$ <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Taxi	➤ Coût du trajet aller-retour : \$ <input type="text"/>	pour <input type="text"/> jours par mois	Total \$ <input type="text"/>

Pièces justificatives des déplacements pour traitement médical : documents fournis par le médecin

- description du problème médical
- durée et fréquence du transport
- confirmation de la gravité de l'état de santé ou de ses effets débilissants permanents à défaut de traitement
- confirmation de la couverture du traitement par Alberta Health and Wellness.

4. Prêt étudiant du conjoint ou partenaire

Pièces justificatives : copies des documents

- les chèques annulés ou les relevés bancaires des trois derniers mois confirmant les paiements du prêt étudiant.

Le paiement mensuel du prêt étudiant de mon conjoint ou partenaire est de → Total \$

Section 3 Déclaration

- Je déclare que les renseignements contenus dans le présent formulaire sont véridiques et complets.
- Je remplirai et soumettrai au centre de soutien du revenu des apprenants d'Alberta Employment and Immigration un formulaire de **Changement de situation - Apprentis** dans les plus brefs délais en cas de changement concernant l'un de ces renseignements.

Signature du demandeur (signer à l'encre)

X

Date (à l'encre)

jour mois année

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------