

CACHET ORGANISME GESTIONNAIRE

**DEMANDE DE DE REMBOURSEMENT  
 DES FRAIS DE TRANSPORT  
 DES STAGIAIRES  
 DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE**

CACHET CENTRE DE FORMATION

(Code du travail - 6° partie)

**DOSSIER N°** \_\_\_\_\_ **INTITULE DU STAGE :** \_\_\_\_\_  
 Le directeur du centre certifie exacts les renseignements donnés par le stagiaire. signature du directeur du centre :  
 Fait le : \_\_\_\_\_

**RÉSERVÉ AU STAGIAIRE**

M  Mme  Décision rémunération n° : \_\_\_\_\_  
 Nom : \_\_\_\_\_ Prénom usuel : \_\_\_\_\_  
 Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Commune du domicile : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Nom de la gare voyageurs la plus proche du domicile : \_\_\_\_\_ Distance : \_\_\_\_\_ km

Âge à l'entrée en stage :  18 ans et plus  moins de 18 ans  
 Durée de la formation prise en charge par l'État ou la Région : \_\_\_\_\_ mois

**Motif(s) du (ou des) déplacement(s) :**  tests psychologiques  
 entrée en stage  examens médicaux  
 sortie de stage  sessions de regroupement enseignement suivi à distance  
 voyage vers la famille en cours de stage  autre motif : \_\_\_\_\_

**RAPPEL DE VOS DROITS AU RAPPROCHEMENT FAMILIAL EN COURS DE STAGE :**  
 Au-delà de 25 km, déplacements remboursés :  
 • aux 3/4 des frais pour les stagiaires âgés de moins de 18 ans > un voyage mensuel  
 • en totalité, pour les stagiaires âgés de 18 ans et plus si la durée du stage est supérieure à 3 mois > un voyage trimestriel

Date	Moyen de transport utilisé	DE	À	VIA	% de réduction	Prix du billet 2° classe (réellement payé)	Ou Nombre de KM	Nombre de fois

pièces à joindre  billets des transports en commun utilisés  
**TOTAL EN EUROS** \_\_\_\_\_ **TOTAL EN KM** \_\_\_\_\_

Je déclare sur l'honneur que je n'ai pas bénéficié d'un bon de transport gratuit et que les renseignements fournis à l'appui de la présente demande sont sincères et véritables. La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à cette demande. Elle vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant. Ce traitement de données à caractère personnel est effectué par l'organisme ou l'institution qui finance votre action afin de permettre le versement, le suivi et le contrôle de votre rémunération. Conformément au RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition et de rectification des données vous concernant ainsi que de limitation du traitement. En cas d'opposition au traitement votre rémunération et accessoires ne seront plus versés.

Fait le : \_\_\_\_\_  
 Signature du stagiaire : \_\_\_\_\_

**RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**

accord pour le paiement de la somme de : \_\_\_\_\_  
 rejet motif : \_\_\_\_\_  
 nombre de voyages familiaux restant possibles : \_\_\_\_\_

Signature de l'organisme gestionnaire: \_\_\_\_\_