**Affaire suivie par :**

**Delphine URBAIN**

**01.44.27.25.63**

**DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE MISSION PAR LA DGSA-RS**

***A faire parvenir 15 jours avant la date de départ***

***Niveau Facultaire/Universitaire : …………………………………………………………………………………………….***

UFR : DEPARTEMENT/SERVICE :

□ Mission sans frais

□ Mission avec prise en charge : □ Voyage □ Hébergement

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE ***(impératif)*** :

N° INSEE :

N° TEL MOBILE : MAIL :

**MISSION**

Lieu de mission :

Motif de la mission :

Moyen de transport : □ Train □ Avion □ Véhicule personnel □ Autres :

* ALLER : le :

DEPART : Lieu : Heure :

ARRIVEE : Lieu Heure :

* RETOUR : le

DEPART : Lieu Heure :

ARRIVEE : Lieu : Heure :

**TITRE DE TRANSPORT**

Carte d’abonnement ou réduction :

Date d’échéance :

***Joindre une fiche SIFAC (dactylographiée) impérativement + RIB***

***Joindre la convocation impérativement***

**AUCUNE PRISE EN CHARGE OU REMBOURSEMENT NE PEUT ETRE PRIS EN COMPTE SANS CES DOCUMENTS**

Fait à : Le :

Signature de l’intéressé(e) Visa du Directeur d’UFR/Laboratoire

**Toute l’équipe du service de la gestion RH, logistique et financière de la DGSA relations sociales se tient à votre disposition pour vous accompagner dans votre mission.**