



Service des ressources humaines

Changement d'adresse personnelle

NOM Prénom :

Grade/Statut :

Service/département d'affectation :

Nouvelle adresse :

.....
.....

Date d'effet :

Date et signature de l'intéressé(e) :

ATTENTION :

Tout changement d'adresse entraîne **OBLIGATOIREMENT** la transmission d'une nouvelle demande de prise en charge des frais de transport, accompagnée des pièces justificatives.

> **Voir le formulaire F4, rubrique « Je travaille à l'ENS »**

En l'absence de ce document, le remboursement transport est automatiquement interrompu.