

zone réservée à l'antenne financière

N° Missionnaire :
N° BC :

N° Mission :
Prix :

Centre de coût :

Convention :

SANS frais ☐

AVEC frais ☐

Nom :

Fonction :

Adresse mail :

Numéro portable :

Prénom :

Résidence familiale :

Résidence administrative :

UFR :

Date Naissance :

Labo :

Destination: du au	Objet de la mission : joindre la convocation, l'invitation, le prog. du colloque
TRANSPORTS	TRAJETS
Avion <input type="checkbox"/> Train : 2 ^{ème} CL <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} CL <input type="checkbox"/> Billets à commander par UFR : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <i>Si oui, les choix suivants seront suivis dans la mesure du possible</i> SNCF : PREM'S <input type="checkbox"/> LOISIRS <input type="checkbox"/> PRO <input type="checkbox"/> Carte de réduction : <input type="checkbox"/> n° AVION : Tarif normal <input type="checkbox"/> Tarif réduit ou Low cost <input type="checkbox"/> Précisions : Utilisation d'un véhicule OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <i>Si oui, pour quels motifs :</i> Véhicule personnel <input type="checkbox"/> Véhicule de service <input type="checkbox"/> Puissance fiscale : CV Immatriculation : <input type="checkbox"/> J'atteste ne pas faire l'objet d'une suspension de permis Autres <input type="checkbox"/> à préciser : taxi, transport en commun, parking, péage, véhicule de location	Aller (direct ou avec étapes) Départ de le à h Via Arrivée à le à h Retour (direct ou avec étapes) Départ de le à h Via Arrivée à le à h
SEJOUR	
Repas à rembourser : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Nombre de repas :	Hébergement à rembourser : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Nombre de nuitées :
FRAIS DIVERS	
Inscription (colloque ou congrès) : à commander par UFR <input type="checkbox"/> à vous rembourser <input type="checkbox"/> Montant : <i>Dans la mesure du possible, l'inscription fera l'objet d'un bon de commande de l'UFR ; fournir les coordonnées nécessaires</i>	
Frais de visa pour l'étranger à vous rembourser : NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Montant :	
Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus. A , le <i>Signature de l'intéressé(e)</i>	Le Responsable des crédits du CF Avis favorable : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <i>Signature du responsable</i>
MISSION EN FRANCE	MISSION A L'ETRANGER
Le Directeur de l'UFR ⇒ Mission accordée : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <i>Si non, motifs :</i> ⇒ Transports autorisés (si différents de la demande): Train 2 ^{ème} CL <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} CL <input type="checkbox"/> Avion <input type="checkbox"/> Véhicule personnel <input type="checkbox"/> A , le <i>Signature du Directeur de l'UFR</i>	Le Directeur de l'UFR Avis favorable : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <i>Si non, motifs :</i> A , le <i>Signature du Directeur de l'UFR</i> Le Président ⇒ Mission accordée : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <i>Si non, motifs :</i> ⇒ Transports autorisés (si différents de la demande): Train 2 ^{ème} CL <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} CL <input type="checkbox"/> Avion <input type="checkbox"/> Véhicule personnel <input type="checkbox"/> A , le <i>Signature du Président</i>

* Si vous dépendez d'une autre UFR, joindre l'autorisation d'absence de votre UFR de rattachement