

**ORDRE DE MISSION
DEPLACEMENT PONCTUEL
OU LIE A UNE FORMATION**

1° à conserver sur soi lors du déplacement (à faire signer minimum 2 jours ouvrés avant le départ)
 2° à retourner au service RH complété et accompagné des pièces justificatives en cas de demande de remboursement de frais

Nom & Prénom : _____

Fonction : _____

Service d'affectation : _____

Doit se rendre :

Motif du départ :

Penser à joindre la/les pièce(s) justifiant votre déplacement
 (ex : convocation)

DEPART

Date :

heure :

lieu de départ : lieu de travail ou résidence familiale *

RETOUR

Date :

heure :

à destination de : lieu de travail ou résidence familiale *

*rayer la mention inutile

Frais de transport	Frais d'hébergement	Frais de repas	Autre(s) frais sur autorisation
<u>Moyen de transport utilisé</u> <input type="radio"/> train <input type="radio"/> avion <input type="radio"/> transport en commun (bus, métro, tramway) <input type="radio"/> véhicule de service <input type="radio"/> véhicule personnel immatriculation puissance fiscale _____ Nbre de KM A/R _____ Nbre de KM depuis _____ Le début de l'année _____ <input type="radio"/> Covoiturage avec <u>pièces justificatives à joindre</u> <ul style="list-style-type: none"> - billets de train ou d'avion - tickets tram, métro, bus, facture taxi - tickets de péages (autoroute, tunnel...) - copie carte grise du véhicule personnel pour le premier remboursement ou en cas de changement de véhicule. 	<u>Hébergement :</u> <input type="radio"/> gratuit ou pris en charge <input type="radio"/> Nbre de nuitée : _____ <i>(la nuitée comprend l'hébergement et le petit déjeuner)</i> <u>pièces justificatives à joindre</u> <ul style="list-style-type: none"> - note d'hôtel 	<u>Repas :</u> <input type="radio"/> gratuit ou pris en charge <input type="radio"/> payé : Nbre de déjeuners : _____ Nbre de dîners : _____ <u>pièces justificatives à joindre</u> <ul style="list-style-type: none"> - factures ou notes de frais 	<u>A préciser :</u> <u>pièces justificatives à joindre</u> <ul style="list-style-type: none"> - ticket de parking

*REGLES : les agents concernés doivent avoir souscrit une police d'assurance comprenant une garantie professionnelle, ils ne peuvent bénéficier d'aucune indemnisation pour les dommages subis par leur véhicule.

En signant ce présent ordre de mission, l'agent déclare être en possession de son permis de conduire valide particulièrement en cas d'utilisation d'un véhicule de service ou du véhicule personnel.

Agent :

Responsable hiérarchique :

Pour le Président, par délégation

Nom-Prénom :

Nom-Prénom :

ROLLAND Karine

Date :

Date :

Signature :

Signature :

Directrice des Ressources Humaines

Visa service formation :

remboursement CNFPT

Remboursement CCARB