

FRAIS DE DEPLACEMENT DE FORMATION

joindre un RIB et la convocation originale

Code dispositif: | | | | | | | | | | | | | | | |

Code Module: | | | | | | | |

CADRE 1	Mr <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>	
	NOM : NOM de jeune fille : Prénom :	
	Date de naissance : / / n° sécurité sociale: Clé:	
	NUMEN :	
	Adresse personnelle:	
	Ville : Code postal : 	
	<input type="checkbox"/> Fonctionnaire Administration : Grade :	
	<input type="checkbox"/> Agent non titulaire de l'Etat 1- Enseignement public : <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> Contractuel <input type="checkbox"/> Vacataire 2- Enseignement privé : <input type="checkbox"/> Sous contrat <input type="checkbox"/> Hors contrat 3- Autre (ex : contractuel administratif) :	
Etablissement d'exercice (nom et adresse) :		
Ville : Code postal :		
<input type="checkbox"/> Participant extérieur / Profession : <input type="checkbox"/> Retraité (toutes catégories)		

Titre de transport délivré par l'administration <input type="checkbox"/> OUI / <input type="checkbox"/> NON	Véhicule de service <input type="checkbox"/> OUI / <input type="checkbox"/> NON	Agent transporté par une autre personne en covoiturage <input type="checkbox"/> OUI / <input type="checkbox"/> NON	Puissance fiscale du véhicule (si autorisé) : CV								
Lieux de départ et de destination	ALLER	RETOUR	Mode de transport utilisé	Nombre de repas			Nombre de nuitées		NE PAS RENSEIGNER CE CADRE		
	Date et heure de départ	Date et heure d'arrivée		Privés	Administratifs	Gratuits	Payantes	Gratuites	Distances	Justificatifs	Séjour

CADRE 3	INDISPENSABLE	
	Je soussigné(e) certifie sur l'honneur exacts les renseignements fournis par le présent état Date : Signature de l'intéressé(e) :	Cachet et visa de l'autorité administrative ou du responsable du stage :

« Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au remboursement de frais de déplacements. Les destinataires des données sont : les gestionnaires de la division des personnels Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la direction des services départementaux de l'éducation nationale des Bouches du Rhône Bureau DPE4 formation 28 bd C. Nédélec 13231 Marseille cedex 1. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.