**AUTORISATION DE DEPLACEMENT**

*(à remplir pour chaque mission/déplacement - cf. procédure sur l’Intranet)*

Document créé le 15/10/2021 à 14:17:15

Identification de l’agent

NOM :

Prénom :

Adresse mail :

Date de naissance :

Unité de recherche / Composante / Service :

Motif(s) du déplacement

: .....

 **

Motif(s) :

Composante, service ou unité de recherche demandant la mission :

Modalités de DEPART :

Date et heure de **départ :**

Trajet(s) :

Pays :

Modalités de RETOUR :

Date et heure de **retour** :

Trajet(s) :

Pays :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pour les missions en France métropolitaine** | | **En supplément pour les missions en**  **France hors métropole et à l’étranger\*\*** | |
|  | |  | |
| ***Signature de l’agent*** | ***Signature du directeur d’unité, du directeur de composante ou du chef de service*** | ***Visa du fonctionnaire de sécurité de défense*** | ***Signature du Président de l’université*** |
|  |  |  |  |

*\* Joindre une copie de la carte grise ; l’utilisation du véhicule personnel doit être exceptionnelle et reste soumise à l’autorisation préalable de l’ordonnateur (horaires non adaptés, absence de transports en commun, correspondances trop nombreuses, etc …)*

*\*\* A transmettre à votre gestionnaire ou antenne financière 15 jours minimum avant le départ en mission.*