**Demande d’ordre de mission**

*(à envoyer exclusivement par mail signé et* *accompagné des copies d’écran*

*8 jours avant le départ mission en France ou 15 jours avant le départ mission à l’étranger, 3 semaines pour demande d’avance)*

**Nom**

**Prénom :**

**Service / Budget à imputer :**

|  |
| --- |
| **MISSION** |

Type de mission : 🞏 avec frais □sans frais

Motif du déplacement (joindre obligatoirement le justificatif, la convocation ou l’invitation) :………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Déplacement à partir de la résidence : □ administrative □ familiale

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÉTAPES** | **VILLE** | **DATE** | **HEURE DE DÉPART ET DE RETOUR (RÉSIDENCE)** | **PAYS****(SI HORS FRANCE)** |
| Départ |  |  |  |  |
| Arrivée |  |  |  |  |
| Départ |  |  |  |  |
| Arrivée |  |  |  |  |
| Départ |  |  |  |  |
| Arrivée |  |  |  |  |
| Départ |  |  |  |  |
| Arrivée |  |  |  |  |

Nombre de Km (si véhicule personnel ou véhicule école) :

|  |
| --- |
| **REPAS/NUITS PRIS EN CHARGE PAR L’ORGANISATEUR DE LA REUNION OU DU CONGRES***(Programme/invitation à joindre au service pour la saisie de l’OM)* |

* Nombre de nuits prises en charge dans les frais d’inscriptions du congrès ou par l’organisateur de la réunion :

|  |  |
| --- | --- |
| nombre de nuitées prises en charge par l'ENSAIT | nombre de nuitées gratuites |
|   |   |
|   |   |

* Nombre de repas pris en charge dans les frais d’inscriptions du congrès ou par l’organisateur de la réunion :

|  |  |
| --- | --- |
| nombre de repas pris en charge par l'ENSAIT | nombre de repas gratuits |
|   |   |
|   |   |

|  |
| --- |
| **CONVENANCE PERSONNELLE (Frais non pris en charge par l’établissement dans le cadre de la mission)** |

🞏 OUI : *(précisez les dates et horaires de la convenance personnelle)* ……………………………..

🞏 NON

|  |
| --- |
| **TRANSPORT** |

 🞏 TRAIN (joindre copie écran des tarifs)

 🞏AVION (joindre copie écran des tarifs) :…………………………………………………………………

 🞏 Véhicule de service 🞏 Véhicule de location 🞏Taxi, VTC (joindre certificat administratif d’autorisation ou mail autorisation)

 🞏Véhicule personnel (joindre 1/par an la copie de carte grise + assurance) :

🞏 Métro □Parking □ Péage □ Autres :

|  |
| --- |
| **AUTORISATION ARRIVEE VEILLE ET/OU DEPART LENDEMAIN** |

🞏 OUI : *(précisez le(s) jour(s) et le motif)* ……………………………..

🞏 NON

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES** |

………………………………………………………………………………………………………………….

|  |
| --- |
| **AVANCE** (les demandes d’avance ne pourront pas être acceptées **après** la demande d’ordre de mission) |

Demande d’avance (75% maximum) : 🞏OUI □NON