**AUTORISATION DE DEPLACEMENT**

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

Document créé le 15/09/2021 à 16:37:03

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.*