

ORDRE DE MISSION

Laboratoire d'Informatique EA 6300

AGENT

NOM : nomUser3

PRENOM : prenomUser4

Adresse Personnelle : adresse4

Résidence administrative : residence4

Date de naissance : 25-12-1999

☒ **Personnel Université**

☐ Titulaire/intitulé : intitule4

☐ Contractuel/Grade : Chercheur

☐ **Personnalité Extérieure**

☐ **Doctorant**

Equipe Interne au LI : equipe1

Je soussignée, prenomUser4 nomUser3 m'engage à souscrire une police d'assurance garantissant d'une manière illimitée ma responsabilité personnelle aux termes des articles 1382, 1383 et 1384 du Code Civil ainsi que, éventuellement, la responsabilité de l'Etat, dans les conditions définies à l'article 34 du décret num 90-437 du 28 mai 1990.

Certifié exact par l'intéressé(e)

A Tours, le Signature



MISSION

Motif du déplacement : motif3

Lieu de la mission : Orleans

Nombre de repas : 182

Nombre de nuitées : 91

DEPART

Date : 03/03/2019

Heure de départ : 02:02

RETOUR

Date : 02/06/2019

Heure d'arrivée : 03:03

BUDGET D'IMPUTATION

Projet : projet2

TRANSPORT

Moyens de transport :

Train

Transport : Commentaires, Réduction SNCF, Immatriculation

Immatriculation du véhicule :

Puissance fiscale du véhicule :

☒ Billet commandé par le secrétariat

Réduction SNCF : carteSnCF4

Signature du responsable de l'équipe LI

Fait à Tours, le

Signature du Directeur de l'EPU ou du Directeur du Laboratoire

JUSTIFICATIF A JOINDRE :

- Paiements des indemnités forfaitaires journalières : factures acquittées (hôtel et restaurants)
- Prise en charge des frais de transport : billet (train-avion)
- Autre dépenses (Autoroute - Taxi - Métro - RER - Bus - Parking) : Tickets, reçu, abonnements...
- Si utilisation du véhicule de service (Carburant)
- Attestation de non paiement pour les Agents de la Fonction Publique
- Réçu du règlement des frais d'inscriptions payé directement par l'Agent
- En cas de demande d'avance, joindre une lettre