** DEMANDE Ordre de mission**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Agent en mission** | Nom Prénom . | **Mission à l’étranger**  **Pays à risques**  **Mission avec demande d’avance** | |
| **Adresse résidence familiale :** | | **Résidence de départ** | **Résidence de retour** |
| Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ELEMENTS DE LA MISSION** | | | | | |
| Objet détaillé de la mission | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | |
| Lieu de la mission | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | |
| Date de départ | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | | | Heure de départ | |
| Date de retour | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | | | Heure de retour | |
| **La mission débute à l’heure de départ de la résidence familiale ou administrative et se termine à l’heure de retour à l’une des résidences identifiées.** | | | | | |
| **PRISE EN CHARGE** | | | | | |
| Prise en charge en totalité par Centralesupélec | Choisissez un élément. | | Sans frais | |  |
| Prise partielle par Centralesupélec | Choisissez un élément. | | Nom du partenaire | |  |
| **FRAIS AUTORISES** | | | | | |
| Transport | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Transport en commun | | Choisissez un élément. |
| Via Agence de voyage | | | Taxi | | Choisissez un élément. |
| Si hors agence motifs | | | Véhicule | | Oui |
| Choisissez un élément. |
| Hébergement : nb de nuitées | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | |
| Via Agence de voyage | Si hors agence motifs | | | | |
| Autres frais | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VENTILATION BUDGETAIRE** | | | |
| Centre de coûts |  | éOtp |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BUDGET PREVISIONNEL** | | | |
| Repas |  | Hébergement |  |
| Transport |  | Autres frais |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VALIDATION** | | | |
| Date | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | Date | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. |
| Signature de l’agent | | Visa du responsable | Nom Prénom . |
|  | | Signature du responsable | |
|  | |
|  | | Si responsable budgétaire différent du | |
| Visa du responsable | Nom Prénom . |
| Signature du responsable | |
|  | |