



## ETAT DES FRAIS DE DEPLACEMENT TEMPORAIRE ET DE MISSION

Nom :  Prénom :

Emploi :  Enseignant  BIATSS

Immatriculation du véhicule autorisé :

Résidence personnelle :

Résidence administrative :

Lieu de la mission : Ville :  Pays :

N° MISSION	ITINERAIRE		DATE	HEURE		MOYEN DE TRANSPORT	FRAIS ANNEXES	TRANSPORT GRATUIT OUI	RESERVE ADMIN	NOMBRE DE NUITEES		RESERVE ADMIN	RESTAURATION : NOMBRE DE REPAS			RESERVE ADMIN	AUTRES FRAIS		RESERVE ADMIN
	DEPART	ARRIVEE		DEPART	ARRIVEE					PAYEES	GRATUITES		A TAUX PLEIN	A TARIF REDUIT	GRATUIT		NATURE	MONTANT	
1	ALLER																		
	RETOUR																		
2	ALLER																		
	RETOUR																		
3	ALLER																		
	RETOUR																		
4	ALLER																		
	RETOUR																		
5	ALLER																		
	RETOUR																		
<b>SOUS TOTAUX</b>								(1)		(2)		(3)		(4)					
<b>TOTAL (1) + (2) + (3) + (4)</b>																			

**N'oubliez pas de signer l'état des frais et de joindre les pièces justificatives**

Je certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus

Le

Signature de l'intéressée

Je certifie l'effectivité de la dépense

Nom - Prénom

La directrice de l'INSPE