

DEMANDE DE REMBOURSEMENT FRAIS DE DEPLACEMENT Dispositifs de formation continue Année scolaire 2022 – 2023

M.- Mme :

Prénom :

Enseignant(e) à l'école de :

est convié(e) au dispositif de formation suivant (un imprimé par action de formation suivie) :

Nom exact du dispositif de formation				
Identifiant (cf PAF) :	22D070			
N° du module (cf PAF) :				
Date :				
Lieu :				
Horaires :				

ETAT DE FRAIS DE DEPLACEMENT (à remplir par l'intéressé(e))

NUMEN :

Lieu de départ et de destination	Distance aller	Date de la mission				Moyen de transport utilisé
		Départ		Retour		Transport en commun
		Jour	Heure	Jour	Heure	

Certifié exact

Fait à

Signature de l'intéressé(e)