*Avant toute demande, l’usager souhaitant partir en mission à l’étranger, quel que soit l’objet de la mission, prendra connaissance des consignes du FDS CY (https://intranet.cyu.fr/page/partir-en-mission-a-letranger*)

|  |  |
| --- | --- |
| Une image contenant texte, Police, capture d’écran, Graphique  Description générée automatiquement | **Appel d’offres Recherche – Année 2025**  **ORDRE DE MISSION FRANCE ET ETRANGER**  ***Décret n°2006-781 du 3 juillet 2006***  **Avec rattachement à un laboratoire**  **Dossier de candidature** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Les dossiers doivent être adressés à  [sigolene.couchot-schiex@cyu.fr](mailto:sigolene.couchot-schiex@cyu.fr) |  | Laboratoire de rattachement |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **DESCRIPTION DE LA MISSION** | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | N° INSEE |  | | Grade |  | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Nom |  | | Prénom |  | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Adresse  personnelle | N° |  | Rue |  | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Code postal |  | Commune |  | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Descriptif mission |  | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |  | | | | | | | |  |
|  | Raison scientifique | Colloque/conférence 🞏 Réunions de recherche 🞏 Autres (à préciser)  :………………………………………………………………… | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Adresse de  La mission | N° |  | Rue |  | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Code postal |  | Commune |  | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ALLER | Date départ |  | Heure départ |  | Date arrivée |  | Heure arrivée |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | RETOUR | Date départ |  | Heure départ |  | Date arrivée |  | Heure arrivée |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Mode(s)  de  transport | AVION | Classe éco | 🞏 |  |  | RER | 🞏 |  |  |
|  | TRAIN | 2ème classe | 🞏 |  |  | BUS | 🞏 |  |  |
|  | VEHICULE | Personnel | 🞏 | Administratif | 🞏 | Autres | 🞏………………………………………. | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Je soussigné·e |  | | certifie l’exactitude des renseignements fournis qui serviront de base pour le remboursement  des frais de mission. | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | A | | LE | | Signature | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  | Je demande à bénéficier d’une avance sur les frais de mission (75% maximum).  OUI 🞏 NON 🞏 | |  | 🞎 Je m’engage à respecter le processus CY pour toute demande de mission à l’étranger | | |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **BUDGET PREVISIONNEL – PRISE EN CHARGE – AUTORISATION ADMINISTRATIVE** | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Prise en charge des frais de mission par :** | | | |  | **Estimation des frais de mission et répartition par financeur** |  |
|  |  | **Laboratoire** | **INSPE rech.** | **Autre** | **Missionnaire** |  |  |
|  | Frais de transport |  |  |  |  |  |  |
|  | Péages - Parking |  |  |  |  |  |
|  | Frais d’inscription |  |  |  |  |  |  |
|  | Hébergement |  |  |  |  |  | ***Les justificatifs devront être fournis au retour de la mission.*** |  |
|  | Restauration |  |  |  |  |  |
|  | Autres |  |  |  |  |  |
|  | **TOTAL** |  |  |  |  |  |
|  | ***Les justificatifs devront être fournis au retour de la mission.*** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Le directeur, la directrice**  **du laboratoire** | | | **Sigolène COUCHOT-SCHIEX**  **D.A. Recherche INSPE** | | | **Eric de SAINT LEGER**  **Directeur INSPE** |  |
|  | **Accord :** 🞎 **OUI** 🞎 **NON** | | | **Montant accordé :** | | | **Validation :** 🞎 **OUI** 🞎 **NON** |  |
|  | **Montant accordé :** 🞎**OUI** 🞎 **NON** | | | **Avance  :** 🞎**OUI** 🞎 **NON** |  |
|  | **Date :** | | | **Date :** | | | **Date :** |  |
|  | **Signature** | | | **Signature** | | | **Signature** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |