

**ANIMATIONS PEDAGOGIQUES DE
CIRCONSCRIPTION**

 Etat de remboursement des frais
 de déplacement

**Joindre le tableau récapitulatif valant
Convocation et ordre de mission**

IDENTITE DE L'AGENT

NUMEN (obligatoire) :

Nom :
Prénom :
Nom de jeune fille :

Résidence administrative :
Circonscription de :
Résidence familiale :
Code postal :

Libellé exhaustif de l'animation :

ITINERAIRE	DEPART date	DEPART heure	RETOUR date	RETOUR heure	KM parcourus (aller)

Observations :

L'intéressé(e) soussigné(e) certifie
 exactes les indications portées sur
 cet état.
 A, le

Signature

IEN de circonscription

Signature

2 exemplaires à transmettre à votre circonscription de rattachement
(1 exemplaire à conserver en circonscription)