|  |  |
| --- | --- |
|  | DEMANDE D’ORDRE DE MISSION |

###### ⇨ A retourner 2 semaines avant la mission en France / 3 semaines avant la mission à l’étranger

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Service** ► |  | **Centre financier** ► |  |
| **Date** ► |  | **eOTP** ► |  |

####  L’AGENT

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** ► |  | **Prénom** ► |  |

####  LA MISSION

**Type** : [ ]  Sans frais pour le service **Prise en charge par le service** : [ ] Totale [ ]  Partielle

[ ]  OM permanent [ ]  Forfait : ………..………... €

 *(Justificatif obligatoire : convocation, invitation, courriel…)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEPART** |  [ ]  Résidence administrative  | [ ]  Résidence personnelle  |
| **Ville** ► |  | **Date** ► |  | **Horaire** ► |  |
| **RETOUR** |  [ ]  Résidence administrative  | [ ]  Résidence personnelle  |
| **Ville** ► |  | **Date** ► |  | **Horaire** ► |  |
| [ ]  **SEJOUR PRIVE** du |  | au |  | **Lieu** ► |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Motif** ► |  |
| **Lieu** ► |  |

#  HEBERGEMENT

**Hôtel** *(Joindre justificatifs originaux au retour)*[ ]  Oui [ ]  Non ⇨ **140 €** maximum à **Paris**, **110 €** maximum en **Province**

**Demande d’avance** *(= 75% nuitées + repas)* [ ]  Oui  [ ]  Non ⇨ Uniquement si l’agent fait l’avance des frais d’hôtel

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  Avion | [ ]  Train 2e cl | [ ]  Train 1ère cl | Carte abonnement : |  |
| [ ]  Véhicule personnel  | [ ]  Véhicule de service (type/ immatriculation) : |  |
| Nom des personnes transportées : |  |
| [ ]  Transport en commun | [ ]  Parking | [ ]  Péage (badge DPST) | [ ]  Autre :  |

#  TRANSPORT

⇨ Réserver votre hôtel et transport en ligne via le site **https://univ-tln.hellofcm.com/** OUpar courriel à **online.univ-tln@fr.fcm.travel** (du lundi au vendredi de 8h à 20h). Urgences uniquement au **01 79 97 58 36**.

#  MISSION A L’ETRANGER OU EN MILIEU A RISQUE

[ ]  A faire avant votre déplacement :

1. Remplir **l’évaluation des risques avant le départ en mission** et la joindre à la demande d’OM lors de la signature des documents à la présidence
2. Envoyer la **demande d’attestation d’assurance** à la DAJI par courriel à **assurances-daji@univ-tln.fr** (possibilité de remplir la demande même pour une mission en France)

## Remarque :

**Signature de l’agent : *Signature obligatoire du* *responsable hiérarchique***

***ou du chef de département*:**