Cadre réservé à l'administration

ministère : 206 – imputation : 0140 . 04-
enveloppe budgétaire : |_____| référence OM : (16D0310086)9014 - 02

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Rectorat
Délégation Académique à la Formation des Personnels de l'Education Nationale

Suivi administratif : Céline Boulin
Tél : 05 36 25 84 53
Mail : celine.boulin@ac-toulouse.fr

Toulouse, le 13/02/2017

L'inspecteur d'académie, directeur académique des services de l'éducation nationale de la Haute-Garonne

à

Mme [redacted]
ECOLE PRIMAIRE PUBLIQUE
14 RUE DU VILLAGE
31320-VIEILLE-TOULOUSE
S/C De Madame ou Monsieur le directeur d'école

Je vous invite à participer au stage suivant :
dispositif *: 16D0310086 - MATHÉMATIQUES*
module : *9014 - CONSTRUIRE LE NOMBRE - CYCLE 1*
groupe : 02

Convocation valant ordre de mission

Type de convocation :	CONVOCATION DE STAGIAIRE VALANT ORDRE DE MISSION
Dates :	Du lundi 20 février 2017 à 09:00 au mardi 21 février 2017 à 17:00
Adresse :	MAISON POUR LA SCIENCE EN MP HALLE TECHNOLOGIQ ESPE RANGUEI 118 rue de Narbonne 31400 TOULOUSE
Distance : *0.00*	*- La formation se déroule dans les locaux de la Maison pour les Sciences*
Modalités de Remboursement :	*PAS DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE SEJOUR* *PAS DE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE TRANSPORT*

Identification : nom de famille : , grade : PROFESSEUR DES ECOLES CLASSE NORMALE, discipline : , CPF n°7910 - Code étab. : 0311057F - Commune d'exercice : 31320-VIEILLE-TOULOUSE - Commune de résidence : 31320 CASTANET TOLOSAN

L'IA-DASEN,
Jacques CAILLAUT

PARTIE CI-DESSOUS À REMPLIR UNIQUEMENT SI DES DROITS A REMBOURSEMENT SONT OUVERTS

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DÉPLACEMENT - Décret n°2006-781 du 3 juillet 2006
Les rubriques ci-dessous doivent être **impérativement** complétées pour mise en paiement

date	heure	type de transport	type de trajet	lieux	frais divers de transport (1)	Repas (2)	Hébergement (1) (2)
départ __ / __ / __ *retour* __ / __ / __	*résidence* ___ h ___ mn *résidence* ___ h ___ mn	bon de transport |_| transporté |_| véhicule administ. |_| véhicule personnel |_| sncf 2°classe |_| avion |_|	aller simple |_| aller/retour |_| (facultatif nbr de kms : .....)	*commune résidence* ..... *commune stage*	montant total : ..... , ... €	*du midi* gratuit |_| restaurant |_| restaurant administratif |_| *du soir* gratuit |_| restaurant |_|	gratuit |_| hôtel |_| centre d'hébergement |_|
départ __ / __ / __ *retour* __ / __ / __	*résidence* ___ h ___ mn *résidence* ___ h ___ mn	bon de transport |_| transporté |_| véhicule administ. |_| véhicule personnel |_| sncf 2°classe |_| avion |_|	aller simple |_| aller/retour |_| (facultatif nbr de kms : .....)	*commune résidence* ..... *commune stage*	montant total : ..... , ... €	*du midi* gratuit |_| restaurant |_| restaurant administratif |_| *du soir* gratuit |_| restaurant |_|	gratuit |_| hôtel |_| centre d'hébergement |_|

1) Joindre les justificatifs,(2) taux forfaitaire au 01.04.2014 repas plein tarif : 15,25 € repas ½ tarif : 7,63€ hébergement province 45€ - hébergement Paris 60€
En cas de nuitée, **fournir** une facture d'hébergement acquittée.

NUMEN : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___| date de naissance : . ...../...../.....

Date et signature du stagiaire

ADRESSE PERSONNELLE (commune de résidence) : .....