



DEMANDE DE PRISE EN CHARGE :
FORMATION - CONGRES - COLLOQUE
(À établir 3 semaines à l'avance)

Date : _____ **Mail professionnel :** _____
Nom de naissance : _____ **Nom d'épouse :** _____
Prénom : _____ **Grade :** _____
Pôle d'affectation : _____ **Unité d'affectation :** _____

Sollicite l'autorisation de participer à l'action suivante : _____

Merci de joindre impérativement la documentation nécessaire à votre inscription (programme, devis, bulletin d'inscription...)

Qui se déroulera le (du) : _____ au _____ à _____

Organisme (certification QUALIOPi obligatoire) : _____
N° de déclaration d'activité de l'organisme : _____

Date et heure de départ : _____ **Date et heure de retour :** _____

Moyen de transport utilisé : _____

(Nombre de CV si véhicule personnel + joindre obligatoirement les copies : carte grise). A défaut, d'avoir les documents, le tarif du taux de l'indemnité kilométrique, le plus bas, sera attribué.

Signature Agent : _____

Avis du cadre de proximité : Favorable Défavorable
Nom – prénom et signature (Motif)

Avis de l'assistant de Pôle : Favorable Défavorable
Nom – prénom et signature (Motif)

Avis du chef de pôle / ou directeur fonctionnel : Favorable Défavorable
Nom – prénom et signature : (Motif)

PREVISIONS FINANCIERES		Partie réservée au Service de la Formation continue
<i>Cette partie doit être complétée par l'Assistant de Pôle</i>		
INTITULE DES COUTS	MONTANTS Pris en charge par le Pôle	Accordé <input type="checkbox"/>
Enseignement		Refusé <input type="checkbox"/> Motif : _____ _____
Déplacements (<i>joindre justificatif</i>)		
Hébergement*		
Repas (<i>17,50 € maximum</i>)		
COUT TOTAL		

Les frais engagés par l'agent seront remboursés uniquement sur présentation de l'attestation de présence et des justificatifs originaux de dépenses.

*Dans la limite d'un montant maximum par nuitée : **Ile de France** : Paris : 110 € / Grand Paris : 90 € / autre ville : 70 €
Autres régions : ville + 200 000 habitants : 90 € / autre commune : 70 €