

FORMULAIRE D'EXPRESSION DU BESOIN ILES DU NORD

(à remplir par le missionné et à renvoyer au service de l'éducation des Iles du Nord)

- SEIDN**
 DBM
 DIFOR

T
E
L

0590 47 81 58
0590 47 81 18
0590 47 81 24

M
A
I
L

ce.repcom@ac-guadeloupe.fr
brvoyages@ac-guadeloupe.fr
ce.difor@ac-guadeloupe.fr

NOM : **Prénom** :
Grade : Fonction exercée :
Portable (*obligatoire*) : Tél (*Métropole*) :
Adresse administrative : Tél :

Intitulé de la Mission :
Date de la réunion : Lieu :
(Joindre obligatoirement la convocation ou toute pièce pouvant justifier ce déplacement)

Date de départ :	Date de retour :
-------------------------------	-------------------------------

Signalé : la politique de déplacement vers la métropole est la suivante :
départ l'avant-veille / retour le lendemain de la date de convocation.

AVION Paris Martinique Saint-Martin Saint-Barth Autre (*à préciser*)

TRAJET		
DEPART	Aérogare : Premier vol <input type="checkbox"/> Dernier vol <input type="checkbox"/> <u>ou</u> heure de départ souhaitée : H ▪ Sièges : <input type="checkbox"/> hublot <input type="checkbox"/> couloir <u>ou</u> préciser n° de siège	
RETOUR	Aérogare : Premier vol <input type="checkbox"/> Dernier vol <input type="checkbox"/> <u>ou</u> heure de départ souhaitée : H ▪ Sièges : <input type="checkbox"/> hublot <input type="checkbox"/> couloir <u>ou</u> préciser n° de siège	

✈ Pour l'émission du billet électronique, préciser **OBLIGATOIREMENT** :

Adresse mail académique →

N° de carte abonnement (*facultatif*)

<u>BATEAU</u>	<input type="checkbox"/> Saint-Martin <input type="checkbox"/> Saint-Barthélemy	
	<u>DEPART</u>	<u>RETOUR</u>
HORAIRE
<u>TRAIN</u>	DESTINATION	
	<u>DEPART</u>	<u>RETOUR</u>
HORAIRE

Signalé : le train est pris en charge par les services académiques dans la continuité du voyage.

Le
Signature de l'intéressé(e)

Le
Signature et cachet du
Supérieur hiérarchique

Le
Accord du Chef du service de l'Education
de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy

Obs :