

2 9  
code état

exercice

5 3  
ordonnateur

9 7 2

service gestionnaire

avance

Maj.

n° de police

1 0 6  
ministère

chapitre

article

I.P.S.

CF

N° de mesure

groupe

code examen

**CADRE 1**

NUMÉRO NUMEN (13 pos.) OBLIGATOIRE

M. Mme Mlle

Numéro Sécurité Sociale + clé (15 caractères obligatoires)

NOM PRÉNOM (MAJUSCULE)

NOM PATRONYMIQUE

DATE DE NAISSANCE

GRADE

EMPLOI

GRUPE

RÉSIDENCE ADMINISTRATIVE : Établissement - Adresse complète

Code postal

**CADRE 4**

VISA DU CHEF DE CENTRE :  
BAC ou PRÉSIDENT JURY  
(concours nationaux)  
certifié le service fait

**CADRE 5**

CERTIFIÉ EXACT

A ..... le .....  
Signature de l'intéressé,

SNCF - CAR - RER - MÉTRO - PARKING  
LOCATION DE VOITURE AUTORISÉE

JOINDRE OBLIGATOIREMENT L'ORIGINAL  
OM, billets, tickets, factures et convocation

**CADRE 2 : Compte à créditer JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE OU POSTAL**

**CADRE 3 : Adresse personnelle**

numéro et non de la rue, boulevard, avenue

lieu-dit

code postal

commune

**CADRE 6 : Agents autorisés à utiliser leur véhicule personnel : JOINDRE COPIE DE LA CARTE GRISE**

CADRE 7	LIEUX DÉPART DESTIN	DATES	HEURES	Distance ALLER en km	Trajets	Transports			MONTANT TOTAL DES JUSTIFICATIFS	SES	RN
						Auto	SNCF	Autre			
DÉPLACEMENT	1	Départ Retour	h mn h mn		s AR						
	2	Départ Retour	h mn h mn		s AR						
	3	Départ Retour	h mn h mn		s AR						

CADRE 8	DISCIPLINE	Date des épreuves ou date de correction	Ep. ÉCRITES Nb copies corrigées	Ep. ORALES Nb candidats interrogés	Éducation physique Épreuves pratiques		Abbat.	TEMPS en mn
EXAMEN	1 Écrit Oral T.P.	jour mois année			Matin A.M.	h mn h mn		
	2 Écrit Oral T.P.	jour mois année			Matin A.M.	h mn h mn		
	3 Écrit Oral T.P.	jour mois année			Matin A.M.	h mn h mn		

EXAMEN ACADÉMIQUE : État à remettre au Responsable à la fin de la mission (déplacement en véhicule personnel) ou à envoyer au service émetteur de la convocation dans les huit jours.  
EXAMEN/CONCOURS INTER-ACADÉMIQUE : État à envoyer au Rectorat (service émetteur de la convocation) dès le lendemain.

ORDRE DE MISSION :  
Motif du déplacement - lieu - date - heure

SERVICE :

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
Le Recteur,