Service Académique Mutualisé des Frais de Déplacement (SAMFD)

ÉTAT DE FRAIS DE DÉPLACEMENT

Décret n°2006-781 du 3 juillet 2006

Feuille de décompte à établir en 1 exemplaire

PDF modifiable

Merci de compléter le formulaire informatiquement, le sauvegarder et nous le transmettre par mail : ce.i62samfd@ac-lille.fr

Pour rappel, dans le cadre de la dématérialisation, l'envoi des documents par mail à l'adresse: ce.i62samfd@ac-lille.fr***, doit être privilégiée***

À remplir OBLIGATOIREMENT par l'intéressé (e)

CONCOURS ENSEIGNANT (hors inspection et direction)

NUMEN	
Nom, Prénom	
Nom de naissance	
Date de naissance	
Adresse personnelle	
Résidence administrative	
Fonction ou Titre	

Statut au moment de l'épreuve ○ Titulaire ○ Stagiaire ○ Contractuel

Type de concours ○ Concours PE ○ Concours 2nd degré (hors inspection et direction) ○ Autres concours

Année de l'épreuve	
Téléphone	
Mél académique	

MOIS DES DÉPLACEMENTS

Pas d'indemnisation de frais de repas, de péage, ni d'hébergement.
Un seul remboursement par année civile.

Je soussigné(e), auteur du présent état, en certifie l'exactitude à tous égards et demande le règlement à mon profit du montant prévu par les textes réglementaires.

TRAJET **RÉEL** Indiquez vos circuits complets Villes de : départ – destination(s) - retour	DÉPART DATE	DÉPART HEURE	RETOUR DATE	RETOUR HEURE	MODE DE TRANSPORT Cocher la case correspondante
					☐ SNCF ☐ Véhicule personnel ☐ Covoiturage par un organisme reconnu ☐ Avion ☐ Autres transports en commun (bus, tram, métro…)

À _____ le _____.

Signature de l'interessé(e)

<u>Pièces justificatives à joindre</u> (tout dossier incomplet sera retourné) :

- Copie de la convocation,
- Attestation de présence ou copie du relevé de note
- Titres de transport originaux utilisés (SNCF, bus, métro, RER...),
- Copie du contrat de travail couvrant la date de l'épreuve pour les contractuels.