

Université Bourgogne Franche Comté – 32 Avenue de l’Observatoire – 25 000 BESANCON

|  |
| --- |
| **TRANSPORT** |
| Mode | **Train** | **Avion** | **Bus** | **Métro-RER** |
| Montant |  |  |  |  |
| Mode |  | **Passager** | **Parking** | **Péage** |
| Montant |  |  |  |  |
| Autre (préciser mode et montant) :  |
| TOTAL TRANSPORT (a) : € |

|  |  |
| --- | --- |
| RESTAURATION : € | HEBERGEMENT : € |
| TOTAL RESTAURATION + HEBERGEMENT (b) : € |

|  |
| --- |
| FRAIS D’INSCRIPTION (c) : € |

 **DEMANDE DE PARTICIPATION AU FINANCEMENT D’UNE MISSION D’UN DOCTORANT**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **Prénom** | **ED** | **Laboratoire** |
|  |  | **LECLA** | **CPTC** |
| Motif et dates du déplacement :  |
| Si colloque, indiquer le titre :  |
|  |

|  |
| --- |
| **SEJOUR** |
| **Trajet aller** |
| Ville de départ :  | Date :  | Heure :  |
| Ville d’arrivée :  | Date :  | Heure :  |
| **Trajet retour** |
| Ville de départ :  | Date : | Heure :  |
| Ville d’arrivée :  | Date : | Heure :  |

|  |
| --- |
| Montant total de la mission (a+b+c) : € |
| **Avis de l’ED : FAVORABLE** **NON FAVORABLE** | **Somme accordée par l’ED :**  |
| Commentaire : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Date | Signature |
| Visa du directeur de laboratoire ou de département de recherche |  |  |
| Visa du directeur d’école doctorale |  |  |