




Annexe 4 :

 ACADÉMIE DE DIJON <i>Liberté Égalité Fraternité</i>	Division des Affaires financières Bureau des frais de déplacement 2G rue Général Delaborde 21000 DIJON 03.80.44.84.00	Annexe 4 : DOSSIER D'INSTRUCTION DES DROITS A PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE DEPLACEMENT 2020 / 2021
ETAT CIVIL		FONCTION
Civilité : <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur		Grade ou emploi / discipline :
Nom d'usage :		
Prénom :		Service partagé <input type="checkbox"/>
Nom patronymique :		Titulaire sur zone de remplacement <input type="checkbox"/>
Date de naissance :		Personnels médico-sociaux <input type="checkbox"/>
Domicile le plus proche du lieu de travail :		Accompagnant d'élève en situation de handicap <input type="checkbox"/>
Code postal : Ville :		
Tél. :		
ETABLISSEMENTS		
Nom de l'établissement principal ou de la résidence administrative (RAD) :		Nom de l'établissement secondaire :
Code postal : Ville :		Code postal : Ville :
Nom de l'établissement tertiaire :		Autre établissement :
Code postal : Ville :		Code postal : Ville :
 Dans le cas d'un service partagé, l'établissement principal sera celui où vous avez le plus grand nombre d'heures d'enseignement. Si vous êtes affecté sur plus de quatre établissements, veuillez compléter une fiche supplémentaire.		
PIECES A FOURNIR		
<input type="checkbox"/> Copie i-Prof développée (mon dossier > affectation > cliquer sur les triangles pour « afficher/masquer les affectations ») ou arrêtés ou contrats de travail		
<input type="checkbox"/> Copie des emplois du temps définitifs – Signature et cachet du chef d'établissement obligatoire		
<input type="checkbox"/> Copie de la carte grise du véhicule utilisé dans le cadre de vos déplacements professionnels		
<input type="checkbox"/> Copie de la carte verte		
<input type="checkbox"/> Attestation d'assurance tamponnée et signée mentionnant les points suivants :		
- <i>Nom et prénom de l'agent en qualité de conducteur du véhicule</i>		
- <i>Numéro de contrat</i>		
- <i>Numéro d'immatriculation du véhicule utilisé</i>		
- <i>Période de validité (date de début et date de fin)</i>		
- <i>L'attestation devra en outre mentionner que l'intéressé(e) est assuré(e) pour tous les trajets professionnels</i>		
<input type="checkbox"/> Si la compagnie d'assurance ne peut délivrer une attestation d'assurance conforme à ce qui est demandé ci-dessus, l'agent a la possibilité de compléter l'attestation sur l'honneur en annexe 4A.		
<input type="checkbox"/> Barème SNCF : il existe une ou des lignes de transports en commun adaptée(s) à votre emploi du temps.		
<input type="checkbox"/> Barème IK standard : il n'existe pas de ligne de transports en commun adaptée à votre emploi du temps. Il vous appartient de nous transmettre toutes pièces utiles, démontrant que les transports en commun ne sont pas adaptés à votre emploi du temps (par exemple : fiche horaire de votre ligne de TER, Mobigo – captures d'écran acceptées). Faute de justificatif suffisant, le barème SNCF sera automatiquement appliqué.		
 Tout dossier incomplet sera retourné à l'intéressé(e).		
>Je certifie exactes les informations mentionnées et j'informe le bureau des frais de déplacement de toute modification de situation (déménagement, nouveau véhicule, mise à jour de l'assurance)		
A	. Le	Signature de l'intéressé(e) 