

---

## Demande de déplacement – Accord préalable sur frais

---

Nom et prénom :

Emploi/rôle AF3V :

Date du déplacement : Du  au

Lieu du déplacement :

Pays

Objet du déplacement

Moyens de déplacement prévu :

Train/Métro  Bus/car  Vélo  Voiture/deux roues\*\*\*  Avion

Estimation des frais : Total  € dont voir barème de remboursement des frais

Transport  Hébergement  Repas

Indem. kilométriques  Loc. matériel/véhicules  Autres

Estimation des heures de dépassement (\*) :  heures (\*\*)

(\*) Pour les salariés(ées) : Temps de trajet inclus. Il est retranché le temps habituel de trajet domicile-travail.

(\*\*) les heures sont exprimées en unités décimales. Exemple : 30min = 0,50h

(\*\*\*) justifier dans les commentaires l'utilisation indispensable d'un véhicule motorisé

Commentaires demandeur(euse)

Signature  
demandeur(euse)

Date de la demande :

---

## Décision du responsable/employeur

---

Date réponse :  Accordé  Refusé

Commentaire(s) :

Signature du responsable :