

INDEMNISATION DES DEPLACEMENTS DES CONSEILLERS D'ORIENTATION PSYCHOLOGUES
Tableau de détail des déplacements

NOM : _____

PRENOM : _____

CIO de _____

Mois de _____ 20____

N° d'OM DT-Ulysse (impératif) :

Merci d'écrire lisiblement

NOM DE L'ETABLISSEMENT ET COMMUNE DU SERVICE EFFECTUE	DATES et HORAIRES (impératifs)					
	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires
	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires
	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires
	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires
	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires
	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires
	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires
	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires	Date Horaires

Ce tableau est à retourner tous les mois à l'adresse suivante :
Rectorat de l'Académie de Lyon
Division des moyens généraux – Bureau des frais de déplacements
92 rue de Marseille – BP 7227
69354 LYON CEDEX 07

NB : Les frais de déplacement relatifs aux convocations de la DIFOP
ou de la DEC **ne doivent pas** être adressés à la DMG mais
directement aux services concernés.

Cadre réservé au DCIO

DATE : _____

TAMPON ET SIGNATURE DU DCIO