** ECOLE DOCTORALE CARNOT PASTEUR **

Université Bourgogne Europe – Esplanade Erasme – BP 27 877 – 21 078 DIJON Cedex

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **ED** | **LABORATOIRE** |
|  |  | Carnot Pasteur |  |
| Motif du déplacement (si colloque, indiquer le titre) : | | | |
| Date et lieu du déplacement : | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 : |

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

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

|  |
| --- |
| **FRAIS D'INSCRIPTION (c) :** |

|  |
| --- |
| **MONTANT TOTAL DE LA MISSION (a+b+c) :** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du directeur de thèse : | Avis du directeur de thèse :  FAVORABLE  NON FAVORABLE |

|  |  |
| --- | --- |
| **AVIS DE l'ED :  FAVORABLE**  **NON FAVORABLE** | **Somme accordée par l'ED :** |
| **VISA de l'ED :** | |