** ECOLE DOCTORALE CARNOT PASTEUR** 

Université Marie & Louis Pasteur – 1 Rue Claude Goudimel – 25 000 BESANCON

 **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) :  |
| Si formation, préciser : [ ]  Formation PIF [ ]  Formation hors PIF |
| 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) :**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **AVIS DE l'ED : [ ]  FAVORABLE**  **[ ]  NON FAVORABLE** | **Somme accordée par l'ED :**  |
| **Commentaire : 50% de la somme au vu de l’état de liquidation dans la limite de 1 000 € par an et par doctorant** |
| **Nom et avis du directeur de thèse : [ ]  FAVORABLE [ ]  NON FAVORABLE** |
| **Visa du directeur de laboratoire** **Date :**  | **Signature :**  |
| **Visa du directeur de l’ED****Date :** | **Signature :**  |