

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE TRANSPORT

(Stage à l'IPGP)

NOM:	Prénom :
Niveau stagiaire ☐ Licence ☐ Master ☐ Autre :	Affectation : IPGP Nom Equipe :
TRAJET EFFECTUÉ	
Adresse domicile	
N° et nom rue :	
Code Postal : Ville :	
DépartNom Station/Arrêt/Gare :N° de zone :	
Adresse du lieu du stage :	
N° et nom rue :	
Code Postal : Ville :	
Arrivée Nom Station/Arrêt/Gare : N° de zone :	
Moyen(s) de transport utilisé (s) : ☐ TRAIN ☐ RER ☐ METRO ☐ BUS ☐ AUTRE :	
Nature du (des) titre(s) d'abonnement souscrit(s) : ☐ Forfait Navigo mensuel ☐ Forfait Navigo annuel ☐ Carte Imagin'r ☐ Autre (préciser) :	
Montant des frais de transport selon abonnement :	
☐ Par semaine	
Je déclare que mon transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail n'est pas assuré par l'administration; que je ne suis pas logé par l'administration à proximité immédiate de mon lieu de travail; que je ne bénéficie à aucun titre de la prise en charge des frais de transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail et que j'utilise régulièrement les transports en commun. Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci après et m'engage à signaler tout changement dans ma situation ou mon mode de transport, susceptible de modifier mes droits et à restituer les sommes que j'aurais perçues à tort à ce titre.	
Fait à, le, le	
Signature du stagiaire	Cachet et signature du responsable des crédits

^{*}A ne pas faire signer pour les stagiaires relevant de la procédure 1. Nous nous en chargeons. (M2 ou L3 et M1 pour remboursement transport uniquement si stage<308h).

*A faire signer pour les stagiaires relevant des procédures 3 et 4 et procédure 1 si Stage M1>308h.