ACADÉMIE DE VERSAILLES
Liberté Égalité Fraternité

Direction des services départementaux de l'éducation nationale des Hauts-de-Seine

Annexe 1

Prise en charge des frais de transport

(Décret n°2010-676 du 21/06/2010)

206-.....-092

Année Scolaire 2021 - 2022

Document à retourner à la: D1D/
Par voie hiérarchique

NOM : ..... Prénom : .....

N° INSEE : /_ /_ _ /_ _ /_ _ /_ _ _ /_ _ _ /_ _ /

Grade : ☐ Professeur titulaire ☐ Instituteur/Institutrice ☐ Professeur stagiaire

☐ Professeur contractuel ☐ Autre

Adresse

Résidence habituelle

N° ..... Voie .....

Code postal ..... Commune .....

Adresse

Ecole ou Résidence administrative .....

N° ..... Voie .....

Code postal ..... Commune .....

Circonscription .....

.....

MOYEN(S) DE TRANSPORT(S) UTILISÉ(S)* ☐ SNCF ☐ RER ☐ Métro ☐ Bus RATP ☐ Cars APTR

* (pour la location de vélo, voir page suivante)

Indiquez de façon ***détaillée*** le ou les différents trajets empruntés sur les LIGNES pour vous rendre de votre résidence habituelle à votre lieu de travail.

Station de départ	***Station d'arrivée***

Le demandeur est invité à CONSERVER SES TITRES D'ABONNEMENT qui pourront lui être réclamés à tout moment lors d'un contrôle.
Toute FAUSSE DÉCLARATION est susceptible d'entraîner l'application des sanctions disciplinaires prévues au titre V du statut général des fonctionnaires, voire des sanctions pénales prévues à l'article 27 de la loi 68-690 du 31 juillet 1968

Prise en charge des frais de transport

(Décret n°2010-676 du 21/06/2010)

206-.....-092

Année Scolaire 2021 - 2022

TITRES D'ABONNEMENT *cochez la (les) cases concernée(s)*

Passe Navigo ☐ Hebdomadaire

☐ Mensuel Zones : de ..... à .....

☐ Annuel

Autre ☐ Abonnements : Service public de location de vélos, abonnement Fréquence...

Montant à payer :.....€

RESIDENCE DE L'AGENT *cochez la case concernée*

☐ Agent résidant dans la zone de compétence des transports parisiens

☐ Agent résidant hors de la zone de compétence des transports parisiens

Je déclare :

- que mon transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail n'est ni assuré ni remboursé par l'administration.
- que je ne suis pas logé(e) 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.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans la présente demande et m'engage à signaler immédiatement toute modification concernant ma résidence habituelle, mon lieu de travail, ou le mode de transport utilisé.

Fait à ..... le ..... *Signature de l'agent*

Fait à ..... le .....

Signature de l'IEN de circonscription ou du Chef d'établissement

ET Cachet de la circonscription ou de l'établissement

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Zones retenues : ..... Code taux : .....

Le demandeur est invité à CONSERVER SES TITRES D'ABONNEMENT qui pourront lui être réclamés à tout moment lors d'un contrôle.
Toute FAUSSE DÉCLARATION est susceptible d'entraîner l'application des sanctions disciplinaires prévues au titre V du statut général des fonctionnaires, voire des sanctions pénales prévues à l'article 27 de la loi 68-690 du 31 juillet 1968