

***RECTORAT DE MARTINIQUE***

**TITRE DE TRANSPORT (REQUISITION BILLET (S) PAR RECTORAT) DANS LE CADRE D’IFCR - MUTATION**

***Bureau des Missions, Déplacements et IFCR***

*Contact :* 0596 52 29 33 - 0596 52 29 32-

0596 52 27 00

Les hauts de Terreville

97279 SCHOELCHER CEDEX

*L’agent peut prétendre à la prise en charge de ses frais de transport lorsqu’il remplit les conditions définies*

*Par le décret n° 89-271 du 12 avril 1989 ou le décret n° 90-437 du 28 mai 1990.*

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

**Destination : France Métropolitaine ou Département ou COM**

**France métropolitaine Réunion Guadeloupe**

**Martinique Guyane Saint-Martin Saint-Barthélémy**

**Autre (à préciser) ……………………………………………………**

* *Identité du demandeur*

NOM : ………………………………………………………………… Prénoms : ……………………………………………………………………………..

Grade : ……………………………………………………………… Fonctions : …………………………………………………………………………….

Etablissement scolaire actuel : …………………………………………………………………………………………………………………………………

Académie d’accueil ou nouvel établissement : ………………………………………………………………………………………………………..

N° Carte Flying blue : ………………………………………….. Référence autre carte de fidélité : ………………………………………….

Adresse E-mail : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Coordonnées téléphoniques : …………………………………………………………………………………………………………………………………

**⊗ Le demandeur voyage-t-il seul ? OUI NON**

* *Si non, membres de la famille voyageant avec le demandeur*

**Conjoint(e) ou partenaire d’un PACS ou concubin(e)**

Votre conjoint(e) est-il (elle) lui-même muté(e) OUI NON

NOM (conforme aux documents d’identité) : …………………………………………………………………………………………………………

Prénom : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Employeur : ………………………………………………………………… Téléphone : …………………………………………………………………

Profession du conjoint : ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

N° de carte flying blue : …………………………………………… Référence autre carte de fidélité : ……………………………………….

**Enfant(s) à charge, scolarisé(s) de moins de 20 ans\* vivant sous le même toit que le fonctionnaire.**

*\*à la date de son installation dans sa nouvelle résidence administrative (circulaire du 22 septembre 2000)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOM | Prénom | Date de naissance | N° carte Flying Blue ou autre carte de fidélité de transport |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

♦ *Membres de la famille susceptibles de rejoindre ultérieurement le demandeur*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM | Prénom | Lien de parenté | Date de naissance | Date de départ envisagé |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**NB** : Les ayants-droit doivent rejoindre l’agent muté dans un délai maximum de **9 mois** à compter de la date de son installation administrative.

♦ *Souhaits de réservations*

L’acheminement du ou des passager(s) s’effectuera par la voie la plus directe et la plus économique. La durée du transit à Paris est limitée au temps nécessaire à la correspondance entre les vols.

Date de départ : …………………………………… Lieu de départ : ………………………………………………………………

Destination : ………………………………………… Horaire de départ souhaité : …………………………………

* **NB** :  **Il n’y a pas de réquisition de passage en matière d’IFCR RETRAITE :** la Prise en charge du billet d’avion (sur la base d’un aller simple) se fait après le retour de l’agent au lieu de sa résidence habituelle à hauteur de 80 % (après envoie à la division des affaires financières des pièces justificatives correspondantes) conformément à l’article 19-2.

Certifié exact, Fait à ……………………………………………… Le ………………………………………. Signature

CADRE RESERVE A L’ADMINISTRATION