UNIVERSITÉ LIBRE DE BRUXELLES

ULB

Département de l'administration financière

Comptabilité

Formulaire

AUTORISATION DE MISSION

Faculté, institut, école[1] : _____ CP : _____

À COMPLÉTER EN MAJUSCULES AVANT VOTRE DÉPART

Nom : …… Prénom : ……
Fonction : …… Service & CP : ……..
Durée de la mission : …… Dates de début et de fin : ……
Mesures conservatoires[2] : ……... ……..
…… ……
Lieu du déplacement[3] :
Pays : …… Ville : ……
Nom complet de l'université ou de la structure d'accueil : ……
…… ……
Nom du professeur et du département d'accueil (si pertinent) : ……
…… ……
Objet du déplacement :
☐ Colloque/conférence/réunion : ……
…… ……
☐ Collaboration scientifique/recherche conjointe/montage projet : ……...
…… ……
☐ Enseignement : ……..
☐ Autre : ……

Consultez ensuite la page Assurances « Missions » dans l'intranet du DAF.

Date : **Signature de l'intéressé(e) :**

Accord du Chef de service	Visa du doyen de faculté / président de l'école/de l'institut[4]

[1] Dans le cas de la Faculté de Médecine et de l'Ecole de Santé Publique, merci de préciser l'hôpital auquel vous êtes rattaché(e).

[2] A l'attention des enseignants : si la mission coïncide avec une session d'examens ou une période d'enseignement vous concernant, indiquer les mesures prises afin d'éviter toute perturbation dans leur déroulement.

[3] Pour toute information sur les collaborations internationales de l'ULB voir www.ulb.ac.be/international

[4] Pour mémoire, les autorités compétentes sont pour un séjour :
- de 1 à 31 jours, le doyen de faculté / le président de l'école ou de l'institut ;
- de plus de 31 jours, le Conseil facultaire et le Conseil d'administration et/ou le Bureau.