**NOTE DE SERVICE**

**SECTION**:

……………………………………………………………………………………………..

**Objet** :

Nature de la mission :……………………………………………………………………..

Date ……………………………………………………………………………………….

Lieu :……………………………………………………………………………………….

**I – RESPONSABLE ET ENCADREMENT**

Nom et prénom : ……………………………………………………………………………...

...................................................................................................................................................

**II – JOURS ET HORAIRES**

Départ : le……………………………………….à…………………………………………….

Retour : le……………………………………… à……………………………………………..

**III – DEPLACEMENT**

Transport  (type de véhicule, marque et immatriculation) :……………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Conducteur :……………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………….

**IV - PARTICIPANTS**

(Joindre la liste des participants en annexe)

**V – DISPOSITIONS FINANCIERES**

Perception  de la carte bancaire : 🞎 oui 🞎 non

Prise en charge des frais (carburant, péage, inscription…) :………………………………….

…………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Capitaine David BERNARD

 Secrétaire général du CSAD

Chef de bataillon Alain BARRIERE

OSA de l’Ecole du génie

Et

Vice-président du CSAD

DESTINATAIRE :

**ANNEXE NDS N°**

**LISTE DES PARTICIPANTS**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM - PRENOM** | **NUMERO DE LICENCE FCD** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |