



académie
Limoges

direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Corrèze
éducation
nationale

Tulle, le 16 octobre 2013

Le directeur académique des services de
l'éducation nationale

à

NOTE DE SERVICE

A l'attention de
Mesdames et messieurs les titulaires
remplaçants sur postes fractionnés

s/c des IEN de circonscriptions

Division
des Personnels
Enseignants
Maryse HELLEBOID

Service Financier
Isabelle FULMINET

Téléphone
05 87 01 20 57

Télécopie
05 87 01 20 80

Mél.
maryse.helleboidt@ac-limoges.fr
Site internet
<http://www.ac-limoges.fr/ia19/>

Cité Administrative
Jean Montalat
BP 314
19011 Tulle Cedex

Objet : Frais de déplacements

Décret n°89-0825 du 9 novembre 1989 modifié par le décret n°91-714 du 23 juillet 1991

Décret n°2006-781 du 3 juillet 2006 modifié par le décret n°2010-677 du 21 juin 2010

Le décret n° 89-0825 du 9 novembre 1989 stipule que l'indemnité de sujétions spéciales de remplacement est attribuée aux enseignants rattachés aux zones d'interventions localisées ou à ceux chargés d'assurer le remplacement des maîtres indisponibles. L'affectation au remplacement continu d'un même fonctionnaire pour toute la durée de l'année scolaire n'ouvre pas droit au versement de cette indemnité, quelle soit la nature du congé ou de la quotité de travail.

En revanche, en application du décret n°2006-781 du 3 juillet 2006, les personnels affectés sur des postes fractionnés peuvent être remboursés de leurs frais de déplacements si les écoles n'appartiennent pas à des communes limitrophes.

Pour ce faire, vous devez transmettre à votre circonscription le document suivant :

- Le document « frais de déplacements service partagé » pour signature de votre inspecteur de l'éducation nationale. (cf. voir document ci-joint)

Ensuite, **il vous appartient de saisir** vos ordres de missions (OM) dans l'application « DT Ulysse ». La notice explicative est accessible sur le site internet du rectorat de Limoges (rubrique : pôle administratif/DAF/DAF1/frais de déplacements). Ces ordres de mission, après vérification au vu des pièces justificatives (emploi du temps visé et état mensuel) seront validés par l'IEN de votre circonscription. Le remboursement s'effectuera sur la base du tarif SNCF

2^{ème} classe et fera l'objet d'un virement direct sur votre compte bancaire. De ce fait, **l'indemnité de sujétions spéciales n'apparaîtra plus sur votre bulletin de paie.**

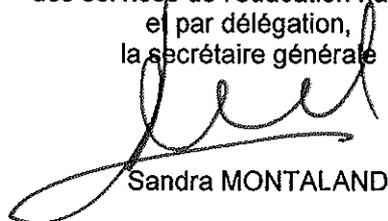
Pour toute question relative à la saisie dans l'application « DT Ulysse », vous pouvez contacter Madame FULMINET au service financier :

05 87 01 20 76

Isabelle.fulminet@ac-limoges.fr

Je tiens à vous préciser qu'en l'absence de ces documents et de saisie dans « DT Ulysse », je ne serai pas en mesure d'effectuer le remboursement de vos frais de déplacement.

Pour le Directeur académique
des services de l'éducation nationale
et par délégation,
la secrétaire générale



Sandra MONTALAND

PJ : URGENT - Imprimé « Utilisation de véhicule » à renvoyer au service financier

FRAIS DE DÉPLACEMENT EN SERVICE PARTAGÉ 2013-2014

Cet imprimé doit être établi mensuellement, retourné au secrétariat de votre circonscription et visé par votre IEN.

NOM : _____ PRENOM : _____

Ecole de rattachement (nom & adresse) :

Numen : _____ Résidence familiale (adresse complète) :

Année scolaire 2013 – 2014 Mois de :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Lieu(x) (école de....) MATIN					
Lieu(x) (école de....) A-MIDI					
KMS ⁽¹⁾					

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Lieu(x) (école de....) MATIN					
Lieu(x) (école de....) A-MIDI					
KMS ⁽¹⁾					

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Lieu(x) (école de....) MATIN					
Lieu(x) (école de....) A-MIDI					
KMS ⁽¹⁾					

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Lieu(x) (école de....) MATIN					
Lieu(x) (école de....) A-MIDI					
KMS ⁽¹⁾					

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Lieu(x) (école de....) MATIN					
Lieu(x) (école de....) A-MIDI					
KMS ⁽¹⁾					

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis

Signature _____

A : _____ Le : _____

A : _____ Le : _____

L'Inspecteur de l'Education Nationale

1) réservé à l'administration



**UTILISATION DU VEHICULE PERSONNEL
POUR LES BESOINS DU SERVICE**

NOM :

N° INSEE :

Prénom :

NUMEN :

Adresse administrative :

Adresse familiale :

Grade et fonction :

Zone géographique concernée ou Circonscription :

Caractéristiques du véhicule

Marque :

Puissance fiscale :

N° immatriculation :

Date d'acquisition :

Fournir obligatoirement une copie de la carte grise.

Nom et adresse de la Cie d'Assurances :

Nature de l'assurance :

Numéro de la police :

Date :

Je soussigné(e), certifie l'exactitude des renseignements donnés ci - dessus et m'engage à aviser l'Administration en cas de modification de l'un de ces renseignements. Je reconnais avoir pris connaissance du décret n° 2006 - 781 du 3 juillet 2006 et déclare rester mon propre assureur pour tous les risques non couverts par l'assurance, sans pouvoir prétendre à aucune indemnité pour dommages subis.

Date :

Signature :