



**ACADÉMIE  
DE CRÉTEIL**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## **ORDRE DE MISSION**

NOM :

Prénom :

Discipline :

Grade :

Adresse personnelle:

Etablissement :

Date et horaire du déplacement :

Lieu du déplacement :

**Motif : 1<sup>ère</sup> réunion du Groupe de Pratiques Professionnelles des CPE**

Moyen de transport utilisé :

Date :

Signature du chef d'établissement