
RE: Demande d'approbation DUV mission STAFF Brickaville

À partir de Hasina Malalatiana Randrianandrasana <HasinaMalalatiana.Randrianandrasana@jhpiego.org>

Date Jeu 04/09/2025 09:25

À Marie Sozomene Hasintsoa <MarieSozomene.Hasintsoa@jhpiego.org>

Cc Nirina Frangie Fanomezantsoa <NirinaFrangie.Fanomezantsoa@jhpiego.org>

Bonjour Hasina,
C'est ok pour moi
Hasina



Hasina Malalatiana RANDRIANANDRASANA
Regional Manager

C: (261) 34 02 632 84

She | Her

Jhpiego

Immeuble Santa Antanimena, Lot II 3eme Etage

Antananarivo 101 , Madagascar

jhpiego.org

Saving lives. Improving health. Transforming futures.

Johns Hopkins University Affiliate

De : Marie Sozomene Hasintsoa <MarieSozomene.Hasintsoa@jhpiego.org>

Envoyé : jeudi 4 septembre 2025 09:55

À : Hasina Malalatiana Randrianandrasana <HasinaMalalatiana.Randrianandrasana@jhpiego.org>

Cc : Nirina Frangie Fanomezantsoa <NirinaFrangie.Fanomezantsoa@jhpiego.org>

Objet : Demande d'approbation DUV mission STAFF Brickaville

Rebonjour,

Pour les missions Staff Brickaville, je vous demande votre approbation de ces DUV reparties en 3 (DTO/ et 2DTA)

Mission prévue le 10 au 15 septembre= Sidonie

Mission le 22 au 27 septmebre= Faly

Et mission le 22 au 28 septembre= Frangie

Merci et bonne réception



HASINTSOA Marie Sozomene

Field Program Assistant Vatomandry

C: (261) 34 80 165 36

She | Her

Jhpiego

Immeuble Santa Antanimena, Lot II 3eme Etage

Antananarivo 101 , Madagascar

jhpiego.org

Saving lives. Improving health. Transforming futures.

Johns Hopkins University Affiliate

DEMANDE D'UTILISATION DE VEHICULE



N# _____

Course en ville Mission

ION 90100073 Code d'activité SMNI-N

TYPE DE VEHICULE : 4x4 BUS MINIBUS LEGER

Demandeur : HASINTSOA Marie Sozomene

Passager : RAJAONARISON Laurence Sidonie
Beatrice (Responsable Paludisme)

Date : 10/09/2025 au 15/09/2025

Heure de départ : 7H30 Heure de retour 17H Chauffeur vous y attend Oui Non

Destination : CSB Brickaville, Maromamy, Sahamorona, Anivorano-Est, Ranomainty

Motif : Supervision intégrée

Approbation du superviseur si mission : _____

Approbation du CD si demande mission
moins de 7 jours ouvrables avant départ :

Véhicule : _____ Chauffeur

Approbation de l'Administration :

