

**ŽÁDOST O SCHVÁLENÍ ÚČASTI NA NEPOVINNÉ VZDĚLÁVACÍ AKCI PRO ROK  
2025 HRAZENÝCH Z ROZPOČTU VVS****Předběžná řídicí kontrola před vznikem závazku.****1. IDENTIFIKACE ŽADATELE****Jméno a příjmení:** BARBORA ZÁČALOVÁ**Osobní číslo:** 9939**Email:** BARBORA.ZACALOVA@GMAIL.COM**Útvar ZZS:** PRAHA VEC  
ŘÍČANY**2. IDENTIFIKACE AKCE****Název akce:** PHTLS - PRE-HOSPITAL TRAUMA LIFE SUPPORT**Místo konání:** HRADEC KRÁLOVÉ F. NEMOCNICE**3. ÚČAST****Aktivní – název příspěvku:****Pasivní****4. FINANČNÍ NÁKLADY****Cena registračního poplatku:**

18 700 Kč

**Ubytování (v Kč za pobyt):**

kolem 1000 Kč

**Cestovní náhrady:**

200 Kč DLE JÍZDNÍCH RADU

O výsledku žádosti bude žadatel informován na svůj uvedený e-mail. Na akci je možné s přihlášit, až po kladném schválení žádosti vedoucím VVS. Fakturu k uhrazení registračního poplatku schválené akce je žadatel povinen zaslat na [podatelna@zachranka.cz](mailto:podatelna@zachranka.cz), po ukončení akce je povinen zaslat potvrzení o účasti (např. certifikát) na [vvs.certifikaty@zachranka.cz](mailto:vvs.certifikaty@zachranka.cz).

**5. SCHVÁLENÍ**

VSO/primář oblasti	Vedoucí VVS
SCHVALUJI – NESCHVALUJI	SCHVALUJI – NESCHVALUJI
V , dne	V , dne
Jméno a příjmení:	Jméno a příjmení:
Podpis:	Podpis:

## Příloha č. IV. ke Směrnici

# Vzdělávání zdravotnických pracovníků

### Cestovní příkaz

Firma - razítko		CESTOVNÍ PŘÍKAZ																															
1. Příjmení, jméno, titul 2. Bydliště		Osobní číslo Útvar Telefon, linka Normální pracovní doba od do																															
3. Spolucestující 4. Určený dopr. prostředek (u vlast. voz. druh, obsah válců) 5. Předpokládaná částka výdajů Kč 6. Povolená záloha Kč		Místo jednání Účel a průběh cesty Konec cesty (místo, dat.) vyplacená dne pokl. doklad číslo																															
Podpis pokladníka		Datum a podpis pracovníka oprávněného k povolení cesty																															
<b>VYÚČTOVÁNÍ PRACOVNÍ CESTY</b>																																	
7. Zpráva o výsledku pracovní cesty byla podána dne Se způsobem provedení souhlasí:																																	
Datum a podpis odpovědného pracovníka																																	
8. VÝDAJOVÝ A PŘÍJMOVÝ DOKLAD číslo Účtovaná náhrada byla přezkoušena a upravena na Vyplacená záloha Doplatek - Přeplatek Slovy:		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="5" style="text-align: center;">Účtovací předpis</th> </tr> <tr> <th style="width: 15%;">Má dát</th> <th style="width: 15%;">Dal</th> <th style="width: 15%;">Částka</th> <th style="width: 15%;">Středisko</th> <th style="width: 15%;">Zakázka</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">Poznámka o zaúčtování</td> </tr> </table>		Účtovací předpis					Má dát	Dal	Částka	Středisko	Zakázka																Poznámka o zaúčtování				
Účtovací předpis																																	
Má dát	Dal	Částka	Středisko	Zakázka																													
Poznámka o zaúčtování																																	
Datum a podpis pracovníka, který upravil vyúčtování		Datum a podpis pokladníka																															
Datum a podpis (průkaz totožnosti)		Schválil (datum a podpis)																															