

Příloha č. IV. ke Směrnici

Vzdělávání zdravotnických pracovníků

Cestovní příkaz

Firma - razítka	C E S T O V N Í P R Í K A Z			
		Osobní číslo	<u>9869</u>	
		Útvar	<u>Praha-západ</u>	
		Telefon, linka		
		Normální pracovní doba		
1. Příjmení, jméno, titul		<u>Bc. Filip Šrubář</u>		
2. Bydliště		<u>Nosická 1881/22, 100 00 Praha</u>		
		od	do	
Počátek cesty (místo, datum, hodina)		Místo jednání	Účel a průběh cesty	Konec cesty (místo, dat.)
		<u>EA Hotel Tereziánský dvůr Hradec Králové</u>	<u>Pre-Hospital Trauma Life Support PHTLS</u>	
3. Spolucestující		<u>X</u>		
4. Určený dopr. prostředek (u vlast. voz. druh, obsah válců)		<u>Osobní automobil - Škoda Citigo 1.0 3.válce</u>		
5. Předpokládaná částka výdajů Kč		<u>1 000 Kč</u>		
6. Povolená záloha Kč		vyplacená dne	pokl. doklad číslo	
Podpis pokladníka		Datum a podpis pracovníka oprávněného k povolení cesty		
VYÚČTOVÁNÍ PRACOVNÍ CESTY				
7. Zpráva o výsledku pracovní cesty byla podána dne _____				
Se způsobem provedení souhlasí: _____				
Datum a podpis odpovědného pracovníka				
8. VÝDAJOVÝ A PŘÍJMOVÝ DOKLAD číslo		Účtovací předpis		
Účtovaná náhrada byla přezkoušena a upravena na		Má dátí	Dal	Částka
		Kč		
Vyplacená záloha		Kč		
Doplatek - Přeplatek		Kč		
Slovy:		Poznámka o zaúčtování		
Datum a podpis pracovníka, který upravil vyúčtování		Datum a podpis pokladníka	Datum a podpis	Schválil (datum a podpis)
			(průkaz totožnosti)	