

**Příloha č. IV. ke Směrnici
Vzdělávání zdravotnických pracovníků**

Cestovní příkaz

Firma - razítka	CESTOVNÍ PŘÍKAZ		
1. Příjmení, jméno, titul		Osobní číslo	
<u>URBANOVÁ MICHAELA Zs.</u>		<u>7719</u>	
2. Bydliště		Útvar	
<u>POŠTOVNÍ 87</u>		<u>103</u>	
3. Spolucestující		Telefon, linka	
		<u>739 665 699</u>	
4. Určený dopr. prostředek (u vlast. voz. druh, obsah válců)		Normální pracovní doba	
		od do	
5. Předpokládaná částka výdajů Kč			
6. Povolená záloha Kč		vyplacená dne	pokl. doklad číslo
Podpis pokladničky		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	
Kč			
Vyplacená záloha			
Kč			
Doplatek - Přeplatek			
Kč			
Slový:		Poznámka o zaúčtování	
Datum a podpis pracovníka, který upravil vyúčtování		Datum a podpis pokladničky	
		Datum a podpis	
		(průkaz totožnosti)	
		Schválil (datum a podpis)	