

Příloha č. IV. ke Směrnici

Vzdělávání zdravotnických pracovníků

Cestovní příkaz

**Zdravotnická záchranná služba
Středočeského kraje**
Príspevková organizace
Okresní středisko ZZS Rakovník
Dukelských hrdinů 200, 269 29 Rakovník
Firma - razítko IČ: 750 30 926

CESTOVNÍ PŘÍKAZ

Osobní číslo 219
Útvar Rakovník
Telefon, linka _____
Normální pracovní doba _____ do _____

1. Příjmení, jméno, titul LIBROVÁ Martina
2. Bydliště Dukelských hrdinů 1783, Rakovník, 26901

Počátek cesty (místo, datum, hodina)	Místo jednání	Účel a průběh cesty	Konec cesty (místo, dat.)
<u>15.4. 2026</u>	<u>Město</u>	<u>vedetelská akce</u>	<u>17.4. 2026</u>

3. Spolucestující Calvora Erika
4. Určený dopr. prostředek (u vlast. voz. druh, obsah válců) auto vlak
5. Předpokládaná částka výdajů Kč _____
6. Povolená záloha Kč _____

vyplacena dne _____ pokl. doklad číslo _____
Mgr. Alice Menšíková, DiS., MBA

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				
	Má dát	Dal	Částka	Středisko	Zakázka
Účtovaná náhrada byla přezkoušena a upravena na _____ 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)