

Příloha č. IV. ke Směrnici

Vzdělávání zdravotnických pracovníků

Cestovní příkaz

Zdravotnická záchranná služba
Středočeského kraje
Příspěvková organizace

Okresní středisko ZZS Rakovník
Dukelských hrdinů 200, 269 29 Rakovník CESTOVNÍ PŘÍKAZ
Firma - razítka IČ: 750 30 926

Osobní číslo 219
Útvar Rakovník
Telefon, linka _____

Normální pracovní doba _____

do _____

1. Příjmení, jméno, titul <u>LIBROVÁ Martina</u>	Místo jednání	Účel a průběh cesty	Konec cesty (místo, dat.)
2. Bydliště <u>Dukelských hrdinů 1743, na borská 6, 26901</u>	pozd	do _____	_____
Počátek cesty (místo, datum, hodina) <u>15.4. 2026</u>	Místo jednání <u>Mitrovice</u>	Účel a průběh cesty <u>vzdělávací akce</u>	Konec cesty (místo, dat.) <u>17.4. 2026</u>
3. Spolucestující <u>LIBROVÁ Lucia</u>	auto	vlak	_____
4. Určený dopr. prostředek (u vlast. voz. druh, obsah válců)	_____		
5. Předpokládaná částka výdajů Kč	_____		
6. Povolená záloha Kč	vyplacená dne	pokl. doklad číslo	<u>Mgr. Alice Menšíková, DiS., MBA</u> <u>1000</u>
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 dáti	Dal	Částka	Středisko	Zákázka
Kč	_____	_____	_____	_____	_____
Vyplacená záloha	_____	_____	_____	_____	_____
Doplatek - Přeplatek	_____	_____	_____	_____	_____
Slovny: _____	Poznámka o zaúčtování				
Datum a podpis pracovníka, který upravil vyúčtování	Datum a podpis pokladníka	Datum a podpis	Schválil (datum a podpis)		
		(průkaz totožnosti)			