

Příkaz k pracovní cestě do zahraničí č.

Jméno a příjmení				Os. číslo	
Dohodnuté místo pravidelného pracoviště					
Pracovní cesta do země					
Místo výkonu práce v zahraničí					
Trasa cesty					
Účel cesty:	<input type="checkbox"/> konference <input type="checkbox"/> workshop <input type="checkbox"/> spolupráce na zahraničním pracovišti <input type="checkbox"/> jiné (specifikujte)				
Přílohy – program, informace o konání akce; zvací dopis apod. (nutno doložit)					
Aktivní účast na konferenci Přílohy – abstrakt, poster	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	Forma prezentace:			
		<input type="checkbox"/> přednáška <input type="checkbox"/> poster <input type="checkbox"/> jiné (specifikujte)			
Místo počátku cesty				Datum	
Místo ukončení cesty				Datum	
Určený dopravní prostředek					

Poznámka: Pracovník bere na vědomí, že zahájení a ukončení pracovní cesty musí souhlasit s datem odjezdu a příjezdu na letenkách a jízdenkách a na dokladech o nepřítomnosti. Pracovník předá zprávu o výsledcích z cesty nositeli grantu nebo vedoucímu týmu.

Způsob financování:

V případě financování z prostředků týmu nebo grantu napište příslušný interní kód pro sledování nákladů.

Pokud některou či všechny položky hradí zahraniční partner, doložte smlouvou nebo jiným dokladem, např. zvacím dopisem.

Nákladová položka	Zdroj financování (kód)	
Cestovné		
Stravné		
Ubytování		
Zdravotní pojištění		
Kongresový poplatek		
○ Ubytování	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
○ Stravování	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
Pracovní cesta bezprostředně souvisí s řešením grantového projektu ze kterého je financována	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
Vysílaný pracovník je členem řešitelského týmu	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne

Svým podpisem stvrzuji úplnost a správnost výše uvedených údajů a souhlasím s podmínkami cesty. Vyjadřuji zdravotní způsobilost k výkonu služební cesty, seznámil(a) jsem se s podmínkami povinného očkování před uskutečněním cesty a zajistil(a) jsem si všechny potřebné lékařské úkony.

Datum, jméno a podpis zaměstnance: _____

Nositel grantu	Vedoucí týmu	Vedoucí THS	Ředitel Ústavu
----------------	--------------	-------------	----------------

Den určení zálohy v cizí měně

Vydání platební karty – zahájení cesty – vystavení šeku: Datum/kurs ČNB