

(Pieczęć jednostki)

Wniosek o wyrażenie zgody na podróż służbową krajową/zagraniczną numer wniosku
(zaznaczyć odpowiednie) (Wypełnia Dział ds. Spraw Pracowniczych i Socjalnych)

Proszę o delegowanie Pana/Pani stanowisko.....

zatrudnionego/a w: nr tel. kontaktowego.....

z do w okresie od do

w celu

cel wyjazdu winien zostać opisany szczegółowo z uwzględnieniem charakteru uczestnictwa (wykładowca, słuchacz, prelegent) oraz tematyki wraz z potwierdzeniem czynnego udziału

Przewidywane koszty podróży służbowej:		Źródło finansowania	Opinia Centrum Transferu Technologii w przypadku finansowania z środków programów unijnych
Przejazd: publiczne środki lokomocji: ☐ pociąg kl (posiadana zniżka %.....) ☐ komunikacją autobusową (PKS,PKM,BUS itp.)	..... .....	☐ Dydaktyka ☐ Środki kształcenia podyplomowego ☐ Prace statutowe, projekty badawcze itp. (nr pracy) ¹ ☐ Inne źródło finansowania (w tym własne/sponsorowane) ²	Potwierdzam / nie potwierdzam* pokrycie środków z tytułu: (data podpis i pieczęć)
Przejazd innym środkiem lokomocji ¹ ☐ samolot ☐ samochód niebędący własnością pracodawcy ☐ przejazd samochodem służbowym ¹ wymaga uzasadnienia na drugiej stronie wniosku	.....	.....	Opinia Działu Kosztów dotycząca możliwości finansowania wyjazdu Potwierdzam / nie potwierdzam* pokrycie środków z tytułu: (data podpis i pieczęć)
Nocleg (zaznaczyć X świadczenia zabezpieczone przez hotel) ☐ z śniadaniem ☐ bez śniadania	.....	.....	
☐ wyżywienie (zaznaczyć X świadczenia zabezpieczone przez organizatora) -śniadanie ☐ TAK ☐ NIE dni -obiad ☐ TAK ☐ NIE dni -kolacja ☐ TAK ☐ NIE dni	.....	..... Uwagi: ¹ należy określić nr umowy ² należy oznaczyć podmiot finansujący	
☐ inne wydatki (jakie) Nie dotyczy wyżywienia, taxi, itp.	.....	.....	..... (data podpis i pieczęć)
Razem	.....	.....	

Uzasadnienie (dotyczy sytuacji, o których mowa w § 2 ust. 6 Zarządzenia)

.....

Katowice, dnia.....
(stempel i podpis wyjeżdżającego)

.....
(stempel i podpis kierownika jednostki organizacyjnej)

W trakcie mojej nieobecności zastępstwo będzie pełnić
(Data, stempel osoby pełniącej zastępstwo)

Akceptacja poprawności pod względem kadrowym ☐ TAK ☐ NIE

.....
(Kierownik Działu Spraw Pracowniczych i Socjalnych)

Akceptacja pokrycia środków na podróż służbową ☐ TAK ☐ NIE

.....
(Kwestor)

DECYZJA

☐ Wyrażam zgodę na odbycie podróży służbowej

☐ Nie wyrażam zgody

- ☐ pociągiem kl
- ☐ komunikacją autobusową
- ☐ samochodem służbowym
- ☐ samolotem
- ☐ samochodem niebędącym własnością pracodawcy

.....
(Rektor, Prorektor, Kanclerz)

UZASADNIENIE

odbywania podróży służbowej samolotem lub samochodem niebędącym własnością pracodawcy

☐ **samolot**

trasa od do

powrót od do

koszt przelotu wynosi

☐ **samochodem niebędącym własnością pracodawcy**

marka nr rejestracyjny pojemność silnika

trasa od do

powrót od do

wynosi w km wg stawka za 1 km wynosi

koszt przejazdu ogółem wynosi

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, że Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach nie ponosi kosztów ubezpieczenia samochodu, kierowcy, pasażerów i bagażu.

1. Analiza opłacalności przejazdu

Na trasie jw. należność za przejazd następującymi środkami komunikacji publicznej wynosi

☐ pociągiem klasy 1 osoba:

☐ komunikacją autobusową 1 osoba:

☐ samolotem 1 osoba:

☐ samochodem niebędącym ilość osób: koszt przejazdu 1 osoby:
własnością pracodawcy

2. Uwarunkowania organizacyjne
.....
.....

3. Inne uwarunkowania istotne dla wykonania zadania
.....

.....
(podpis i pieczęć kierownika jednostki organizacyjnej)