



POLECENIE WYJAZDU NR Z DNIA

Pieczęć jednostki organizacyjnej		Rodzaj podróży: <input type="checkbox"/> służbowa - zwrot wydatków zgodnie z przepisami; <input checked="" type="checkbox"/> podnoszenie kwalifikacji zawodowych - zwrot kosztów określonych przez pracodawcę lub na zasadach jak dla podróży służbowych. W przypadku gdy faktyczne, poniesione rodzaje kosztów podróży przekraczają zaplanowane rodzajowo koszty, zwrotu wydatków dokonuje się do łącznej wysokości szacunkowych kosztów (pozycja „Razem”); <input type="checkbox"/> inna - podróż zleceniobiorców oraz wyjazd, gdzie koszty podróży refundowane będą przez inne podmioty.	
Imię i nazwisko			
Stanowisko służbowe			
Kontakt: e-mail, tel. służbowy			
Wyjazd: miejscowość rozpoczęcia/miejscowość docelowa/miejscowość zakończenia podróży		/ /	
na czas		od do	
w celu: wyraźne określenie celu podróży m.in. nazwa instytucji - uzasadnienie		w związku z realizacją projektu „Across - Transgraniczny Uniwersytet Europejski”	
Środek lokomocji (rodzaj, klasa)			
Oświadczam, że dysponuję samochodem osobowym marki nr rejestracyjny pojemność silnika cm ³ Przyjmuję do wiadomości, że pracodawca nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzenia pojazdu prywatnego (także w przypadku, gdy uszkodzenie powstało w czasie używania pojazdu do celów służbowych), nie ponosi kosztów napraw bieżących, głównych i powypadkowych i nie odpowiada za szkody spowodowane przez pracownika w związku z użytkowaniem przez Niego pojazdu prywatnego.		Dział Spraw Personalnych Pracownik posiada aktualne orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem** <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie data i podpis	
Szacunkowe koszty	Rodzaje kosztów:	Waluta obca (np. EUR, USD)	PLN
	diety krajowe	-----	-----
	opłata konferencyjna	-----	-----
	Inne:		
	Ryczałt na koszty utrzymania i zakwaterowania	-----	Ilość dni*stawka=
	Ryczałt na koszty podróży	-----	
Razem	Stypendium	-----	Ilość dni*stawka=
Wnioskuje o wypłatę zaliczki w wysokości***			
Zobowiązuję się do rozliczenia kosztów wyjazdu w terminie 14 dni od dnia zakończenia podróży			
Białystok, dnia		Zapoznałem/am się z zasadami udziału w projekcie, zawartymi w „Regulaminie dot. organizacji, rekrutacji, udziału oraz wypłat stypendiów i innych form wsparcia finansowego w ramach Projektu NAWA – dot. Wsparcie Uniwersytetów Europejskich”, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz oświadczam, iż spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie. podpis pracownika	
Wypełnia pracownik Źródło finansowania: środki z projektu NAWA - Wsparcie Uniwersytetów Europejskich Nr wniosku o zakup: Tryb zamówienia:	Bezpośredni przełożony**** data i podpis	Kierownik pracy/projektu* data i podpis	
Dział Spraw Personalnych Zarejestrowano data i podpis	Pod względem merytorycznym (dysponent środków) data i podpis	Wyrażam zgodę na wyjazd**** data i podpis	

Projekt „Across - Transgraniczny Uniwersytet Europejski” jest finansowany ze środków Funduszu Europejskiego dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS) w ramach projektu NAWA „Wsparcie sojuszy Uniwersytetów Europejskich”, numer Projektu Agencji FERS.01.05-IP.08-0219/23, Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, Działanie 01.05 Umiejętności w szkolnictwie wyższym

*niewłaściciele skreślić

**wymagane w przypadku kierowania prywatnym samochodem osobowym w celu odbycia podróży

***po otrzymaniu zgody na wyjazd, wniosek o wypłatę zaliczki (wyjazd krajowy) należy wypełnić i przekazać do Działu Rozliczeń Finansowych

****w przypadku, gdy ta sama osoba jest dysponentem środków, składa się jeden podpis w kolumnie „wyrażam zgodę na wyjazd”

Biblioteka: (potwierdzenie przekazania materiałów konferencyjnych)

WYJAZD			PRZYJAZD			Środki lokomocji	Koszty przejazdu zł i gr
miejsowość	data	godz.	miejsowość	data	godz.		

EWIDENCJA PRZEBIEGU POJAZDU**

Adres zamieszkania osoby używającej pojazdu:

Nr kolejny wpisu	miejsowość	data	godz.	miejsowość	data	godz.	Liczba faktycznie przejechanych kilometrów	Stawka za 1 kilometr przebiegu	Koszt przejazdu
Razem									

ROZLICZENIE PODRÓŻY NA TERENIE KRAJU

<p>Pod względem merytorycznym (dysponent środków)</p> <p>..... data podpis</p>	<p>Kontrola formalno-rachunkowa</p> <p>..... data podpis</p>	1. Przejazdy	
		2. Ryczałty na dojazdy	
		3. Diety z uwzględnieniem zapewnionego wyżywienia	
		zapewniono śniadanie (w tym hotelowe)	tak* x / nie*
		zapewniono obiad	tak* x / nie*
		zapewniono kolację	tak* x / nie*
		4. Noclegi – wg faktury - wg ryczałtu	
		5. Inne wydatki wg załączników	
<p>ZATWIERDZONO NA KWOTĘ słownie:</p> <p>..... data</p> <p>..... Kwestor Kanclerz</p>		<p>Ogółem koszty podróży (suma poz. 1-5) słownie:</p>	
		<p>Rozliczenie do kwoty (dotyczy podnoszenia kwalifikacji)</p>	
		<p>Pobrano zaliczkę</p>	
		<p>Do wypłaty / do zwrotu*</p>	
		Załączam dowodów	<p>Oświadczam, że zrealizowałem/am cel podróży i przedkładam niniejsze rozliczenie:</p> <p>..... data </p>
<p>Inne adnotacje: (np. Dział Nauki, Biuro ds. Współpracy Międzynarodowej, Biuro ds. Rozwoju i Programów Międzynarodowych)</p>			

WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ

Data i godzina przekroczenia granicy (wyjazd z Polski):.....

Data i godzina przekroczenia granicy (wjazd do Polski):.....

*niewłaściwe skreślić

**wymagane w przypadku kierowania prywatnym samochodem osobowym w celu odbycia podróży

***po otrzymaniu zgody na wyjazd, wniosek o wypłatę zaliczki (wyjazd krajowy) należy wypełnić i przekazać do Działu Rozliczeń Finansowych

****w przypadku, gdy ta sama osoba jest dysponentem środków, składa się jeden podpis w kolumnie „wyrażam zgodę na wyjazd”