**WNIOSEK na wyjazd służbowy**

**nr** …………… / …………….....(data przyjęcia wniosku)

Przed wypełnieniem wniosku proszę o zapoznanie się z instrukcją dot. wyjazdu służbowego pracownika Instytutu

**I. Dane osobowe** *(wypełnia wnioskodawca)***:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Dokładne miejsce zatrudnienia1: |  |
| Telefon komórkowy:(bezpieczeństwo i sprawna obsługa wyjazdu) |  |
| Telefon służbowy: |  |
| e-mail: | **……………………………@ipczd.pl** |

1 Prosimy o dokładne podanie miejsca zatrudnienia dla potrzeb ewidencji kosztów wg tzw. prostych ośrodków powstawania kosztów (pracownia, poradnia, oddział, sekcja, itp.)

**II. Dane dotyczące wyjazdu** *(wypełnia wnioskodawca)***:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Państwo:  |  | Miasto: |  |
| Nazwa kongresu, sympozjum, konferencji, spotkania, kursu/szkolenia, inne: |  |
| Strona www wydarzenia: |  |
| Termin wyjazdu: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ] udział bierny | [ ] plakat | [ ] doniesienie ustne | [ ] wykład | [ ]  przewodniczenie sesji | [ ] spotkanie robocze |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | organizacja | [ ]  | inne:  |  | doniesienie ustne |  | wykład |  | przewodniczenie sesji  |  | spotkanie robocze |

Tytuł / słowa kluczowe: | **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | kurs/szkolenie wykładowca/słuchacz\* kurs (obowiązkowy) do specjalizacji/kurs doskonalący\* czy kurs/szkolenie daje dodatkowe uprawnienia (tak/nie)\* |

\* niewłaściwe skreślić

**III. Dane dotyczące kosztów** *(wypełnia wnioskodawca)***:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wypełnia wnioskodawca** | **Zgoda dysponenta środków 2** |
| **Składowe kosztów wyjazdu** | **Źródło finansowania** | **Kalkulacja wstępna** |
| Uczestnictwo:  |  |  |  |
| Przejazd - środki lokomocji 3: |  |  |  |
| Zakwaterowanie/liczba noclegów:  |  |  |  |
| Diety pobytowe:4 Tak /Nie \*, liczba dni ……….Liczba zapewnionych posiłków[ ]  śniadania [ ]  obiady [ ]  kolacje |  |  |  |
| Ryczałt dojazdowy:Tak / Nie\*............................................................. |  |  |  |
| Inne (uzasadnione) wymienić: |  |  |  |
| **RAZEM koszty wyjazdu** |  |  |  |

2 dysponent środków, z których opłacany jest wyjazd potwierdza podpisem zgodę na opłacenie kosztów wyjazdu,

3 pociąg/autobus – podać rodzaj i klasę, samochód prywatny – podać pojemność silnika,

4 Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej

\* niewłaściwe skreślić

* Zastępstwo…………………………………….................................... (dotyczy kierowników komórek organizacyjnych).
* **Oświadczam, że w związku z uczestnictwem w ww.** kongresie, sympozjum, konferencji, spotkaniu, kursie/szkoleniu, innym **nie otrzymam  wynagrodzenia od podmiotu komercyjnego.**

**IV. Zaliczka** *(wypełnia wnioskodawca)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Proszę o wypłacenie zaliczki na: paliwo / parking / diety pobytowe / diety dojazdowe / uczestnictwo / inne (wymień jakie) | Ilość | Kwota |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **RAZEM (przelew na rachunek walutowy nr …………………………………………………………… / gotówka)** | …………………… |

|  |
| --- |
| ………………………………………………(data, podpis osoby wyjeżdżającej służbowo) |

**V. Zgoda przełożonego** *(zgodę pozyskuje wnioskodawca)*

|  |
| --- |
| Opinia bezpośredniego przełożonego:..................................................................... |
| (data, podpis) |

Po uzupełnieniu przez Wyjeżdżającego powyższej części wniosek proszę przekazać do:

* Wnioski bezkosztowe składa się w formie papierowej do Działu Polityki Personalnej i Wynagrodzeń (pok. 20 bud. E)
* Wnioski kosztowe składa się w formie papierowej do Działu Księgowości (pok. 1 bud. K).

**VI. Akceptacje** *(po stronie jednostek administracyjnych)*

|  |  |
| --- | --- |
| Potwierdzenie środków finansowych: |  |
| ......................................................................................................data, podpis pracownika właściwego dla źródła finansowania | .............................................................(data, Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych ) |

|  |
| --- |
| Decyzja Z-cy Dyrektora ds. Nauki (jeśli dotyczy działalności naukowej): |
| .........................................................................  |
|  | (data, podpis) |