**VYSLANIE NA ZAHRANIČNÚ PRACOVNÚ CESTU (ZPC) – č.**

*(príloha č. 1/2006 k usmerneniu dekana FIIT STU č. 1/2004)*

 A. Návrh na vyslanie na zahraničnú pracovnú cestu

|  |
| --- |
| Zamestnanec *(priezvisko, meno, titul)*:  |
| Pracovisko:  |
| Spolucestujúci *(meno, pracovisko)*:  |
| Účel ZPC:  |
| Počet dní:  | Odchod *(dátum, čas)*:  | Príchod *(dátum, čas)*:  |
| Prijímajúca organizácia:  |
| Sídlo *(adresa)*:  |
| Štát:  |
| Kontaktné údaje *(telefón, mail)*:  |
| Zoznam príloh k žiadosti *(sú súčasťou žiadosti)*: |
| Položky predpokladaných výdavkov | Suma: | Mena: |
| 1. Doprava: *lietadlo* *vlak* *autobus* *auto služobné* *auto súkromné* *loď* |  |  |
| 2. Ubytovanie *(počet nocí x cena/noc)*:  |  |  |
| 3. Stravné *(počet dní x sadzba)*:  |  |  |
| 4. Registračný poplatok/vložné:  |  |  |
| 5. Vedľajšie výdavky *(účel)*:  |  |  |
| Predpokladané výdavky spolu:  |  |  |

 *Hrubo orámované časti vyplní zamestnanec – účastník ZPC.*

podpis zamestnanca ............................................ dátum .......................

**Zdroj/zdroje financovania č. úlohy:** .........................................................................................................

pracovník zodpovedný za projekt (úlohu, grant a pod.): ..............................................................................

*(meno, prac. funkcia)*

návrh výšky vreckového .......... %

*(0 – 40 % z položky stravné)* dátum ....................... podpis ...................................

Pripravovaná FO je v súlade s § 19 ods. 6 zákona č. 523/2004 Z. z.: ...................................................

**Vedúci pracoviska:** ........................................ dátum ....................... podpis ...................................

**Za rozpočet**: Pripravovaná FO je krytá prostriedkami v súlade s rozpočtom ......................................

 dátum ....................... podpis ...................................

B. Príkaz k vyslaniu na zahraničnú pracovnú cestu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Položky predpokladaných výdavkov | Suma: | Mena: |
| 1. Doprava: *lietadlo* *vlak* *autobus* *auto služobné* *auto súkromné* *loď* |  |  |
| 2. Ubytovanie *(počet nocí x cena/noc)*: |  |  |
| 3. Stravné *(počet dní x sadzba)*: |  |  |
| 4. Vreckové *(počet dní x sadzba)*: |  |  |
| 5. Registračný poplatok/vložné: *faktúra* *bankový prevod* *platba v hotovosti* |  |  |
| 6. Poistné *(liečebné náklady v zahraničí, úrazové, batožina, zodpovednosť za škodu)*: |  |  |
| 7. Vedľajšie výdavky *(účel)*: |  |  |
| Predpokladané výdavky spolu: |  |  |
| Zdroj/zdroje financovania výdavkov |
| Zdroj *(názov, číslo účtu)*:  | položky číslo: |
| Zdroj *(názov, číslo účtu)*: | položky číslo: |

|  |
| --- |
| Zamestnanec *(priezvisko, meno, titul)*:  |
| Štát: ČR | Odchod *(dátum, čas)*:  | Príchod *(dátum, čas)*:  |
| Povolený preddavok na ZPC spolu v čiastke a mene:  |
| z toho: doprava  | ubytovanie  | stravné  | vreckové  |
| registračný poplatok/vložné  | poistné  | vedľajšie výdavky  |

Zamestnanec vyslaný na ZPC je poistený pre tento účel v rámci hromadnej poistnej zmluvy uzatvorenou medzi zamestnávateľom a príslušnou poisťovňou. Zamestnanec pred odchodom na ZPC je povinný včas si vyzdvihnúť poistnú kartu na oddelení odborných činností fakulty. Zamestnanec je povinný vrátiť poistnú kartu na oddelenie odborných činností fakulty najneskôr do 3 pracovných dní nasledujúcich po dní príchodu zo ZPC. Ak zamestnanec nevráti poistnú kartu v stanovenej lehote, osobne je zodpovedný za sankcie poisťovne voči zamestnávateľovi z dôvodu neoprávneného užívania poistnej karty. Zamestnanec sa zaväzuje nahradiť škodu spôsobenú zamestnávateľovi nedodržaním vyššie uvedených podmienok pre používanie poistnej karty.

Zamestnanec svojim vlastnoručným podpisom potvrdzuje, že súhlasí s vyslaním na ZPC za stanovených podmienok a zároveň udeľuje zamestnávateľovi súhlas na poskytnutie svojich osobných údajov za účelom plnenia podmienok poistenia zamestnanca v priebehu ZPC v zmysle hromadnej poistnej zmluvy uzatvorenej zamestnávateľom s príslušnou poisťovňou.

podpis zamestnanca ............................................ dátum .......................

dekan/prodekan fakulty .........................................................................................

podpis ............................................ dátum .......................