

ŽÁDOST O POVOLENÍ ÚČASTI NA VZDĚLÁVACÍ AKCI

Oddělení vzdělávání Nemocnice Strakonice, a.s.

vzdelavani@nemst.cz, 383 314 441, 777 479 767



Žadatel

Titul, jméno a příjmení, osobní číslo, funkce

Pracoviště

Mobil

Email (tiskace)

Linka

Vzdělávací akce

Název akce

Typ akce (seminář, stáž, kongres ...)

Specializační vzdělávání?

☐ Ano ☐ Ne

Datum konání

Místo konání

Požadavek na proplacení

☐

cestovní náhrady (dopravné a stravné)

☐

požaduji uhradit předem na fakturu či obdobný daňový doklad, který doložím (musí být vystaven na Nemocnici ST)

☐

ubytování

☐

nebo vyúčtuji v cestovním po skončení akce

☐

účastnický poplatek ve výši: _____ Kč

Vypořádání neuznatelných nákladů (např. kulturní program, společenské večere apod.)

Budou-li součástí faktury i náklady, které nejsou považovány za nutné cestovní výdaje a nemohou tedy být hrazeny jako cestovní náhrady, **souhlasím** jako zaměstnanec s tím, že tyto budou ze strany zaměstnavatele příslušnému pořadateli akce uhrazeny s podmínkou, že zajistím úhradu těchto výdajů zaměstnavateli jednou z těchto forem:

☐

souhlasím se srážkou ze mzdy dle § 146 písm. b) zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, v nejbližším možném termínu výplaty

☐

nebo úhradím v hotovosti v pokladně NST (před cestou nebo bezprostředně po ní na základě vystaveného dokladu)

Datum a podpis žadatele:

Vyjádření vedoucího pracovníka

S účastí výše uvedeného zaměstnance na vzdělávací akci za požadovaných podmínek :

Datum, jmenovka a podpis:

☐ souhlasím

☐ nesouhlasím

ODDĚLENÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Datum převzetí, jmenovka a podpis:

V letošním roce již bylo na účast na vzdělávání žadateli uhrazeno: _____ Kč

Poznámka:

STANOVISKO VEDENÍ NEMOCNICE

Účast zaměstnance na vzdělávací akci za výše uvedených podmínek:

☐ schvaluji

☐ neschvaluji

Datum, jmenovka a podpis:

VYÚČTOVÁNÍ

účastnický poplatek	Kč
dopravné	Kč
stravné	Kč
ubytování	Kč
celkem:	Kč

Datum, jmenovka a podpis: