załącznik nr 1

Źródło finansowania:.……………………………..…

nr limitu:………….. nr zamówienia:………………...

nr badania statutowego:………………………………

…………………………………………

(pieczęć jednostki rejestrującej)

**Polecenie wyjazdu służbowego nr……………………………**

z dnia………………………………

dla ………………………………………………………………………………………………………..

imię i nazwisko

……………………………………………………………………………………………………………

stanowisko służbowe, jednostka

do ………………………………………………………………………………………………………...

miejscowość

……………………………………………………………………………………………………………

nazwa instytucji, adres

na czas od:…………………………………….. do:…………………………………………….

dzień, m-c, rok dzień, m-c, rok

w celu …………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………

środek lokomocji:………………………………………………………………………………………..

rodzaj, klasa

Dodatkowe adnotacje umożliwiające prawidłowe rozliczenie kosztów podróży (dot. rachunku kosztów podróży)

……………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………..

data i podpis

……………………………………………….

podpis Dyrektora jednostki/Kierownika badania statutowego

.................................................................

data, pieczątka i podpis zlecającego wyjazd

Proszę o wypłacenie zaliczki w kwocie:……………………………… słownie……………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………….

w kasie/na rachunek bankowy\*

1. właściwy jak do przelewów wynagrodzeń
2. inny tj.:……………………………………………………………………………………………………..

na pokrycie wydatków zgodnie z poleceniem wyjazdy służbowego nr…………………………………

Zobowiązuję się rozliczyć z pobranej zaliczki w terminie 14 dni od dnia zakończenia podróży służbowej upoważniając równocześnie uczelnię do potrącenia kwoty nierozliczonej zaliczki z najbliższej wypłaty wynagrodzenia.

\*niepotrzebne skreślić …………………………………………………………..

data i podpis delegowanego

**Rachunek kosztów podróży**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| WYJAZD | | | | | PRZYJAZD | | | Środek lokomocji | Koszty przejazdu | |
| miejscowość | data | | godz. | | miejscowość | data | godz. | zł | gr |
|  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
| Koszty przejazdu samochodem niebędącym własnością uczelni | | | | | | | | | | |
| Liczba przejechanych kilometrów | | | | | Stawka za 1 kilometr | | | |  | |
|  | | | | |  | | | |  |  |
| Sprawdzono pod względem merytorycznym  ………………………………………………….  data i podpis osoby zlecającej wyjazd | | | | | | Ryczałt na dojazdy | | |  |  |
| Razem przejazdy, dojazdy | | |  |  |
| Diety | | |  |  |
| Rachunek sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym  …………………………………………………………  data i podpis | | | | | | Noclegi wg rachunków | | |  |  |
| Noclegi - ryczałt | | |  |  |
| Inne wydatki wg załączników | | |  |  |
| Zatwierdzono  Na kwotę zł…………………… słownie…………………………….  ……………………………………….……………………………….  Data:…………………………  …………………………… …………………..……...  Kwestor Kanclerz | | | | | | RAZEM | | |  |  |
| Wypłacona zaliczka | | |  |  |
| Do wypłaty przelewem | | |  |  |
| Zwrot pozostałej zaliczki do kasy AP | | |  |  |
| Załączam:   1. oświadczenie dotyczące posiłków i noclegów 2. pozostałe dowody (ilość)…………………………… | | | | |
| Kwituję odbiór zł…………………………. słownie………………….  ………………………………………………………………………...  Data i podpis:…………………………………………………………. | | | | | | Niniejszy rachunek przedkładam  ……………………………………………………………  data i podpis | | | | |
| Należność wypłacić w kasie/na rachunek bankowy\*   1. właściwy jak do przelewów wynagrodzeń 2. inny tj.:………………………………………………   …………………………………………………………..  Podpis:………………………………………....  \*niepotrzebne skreślić | | | | |
| **DEKRETACJA** | | | | | |
| Wn | | SUMA | | Ma | |
|  | |  | |  | |

**Akademia Pomorska w Słupsku**

Zatwierdzono na kwotę zł…………………………… słownie……………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………..

data:…………………… ………………………… ………………………..

Kwestor Kanclerz

Wypłacono/przelano data:……………….. podpis…………………………………………………….

załącznik nr 2.

załącznik nr 2

**UMOWA NR ………….**

**o używanie samochodu prywatnego do celów służbowych**

zawarta dnia .................... 20.... ..roku

pomiędzy Akademią Pomorską w Słupsku, zwaną dalej „Pracodawcą” reprezentowaną przez:

………………………………………………………………….………………………………….

*Rektora, prorektora, kanclerza, dziekana – wpisać imię i nazwisko dysponenta upoważnionego do delegowania pracownika*

a

..........................................................................................................., PESEL ……………………

zamieszkałym w .............................................................................. zwanym dalej „Pracownikiem”

**§ 1**

1. Pracownik posiadający samochód osobowy marki ........................................………...o pojemności skokowej silnika ........... cm3, nr rejestracyjny .........................., decyduje się korzystać z niego przy wyjeździe służbowym dotyczącym: *(wpisać temat zadania, numer grantu, BW lub numer delegacji)* ……………..………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. Warunki i zasady rozliczeń z tego tytułu określa § 5 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju. (Dz.U.2002.236.1990).

**§ 2**

1. Stawkę za jeden kilometr przebiegu ustala się na kwotę **0,45** zł. Pracodawca wpisuje tę kwotę na poleceniu wyjazdu służbowego.
2. Dokumentem będącym podstawą rozliczenia każdego wyjazdu jest polecenie wyjazdy służbowego (delegacja). Na delegacji przy numerze rejestracyjnym pojazdu należy wpisać nr umowy.
3. Każdy wyjazd jest wpisany do ewidencji przebiegu pojazdu prowadzonej przez pracodawcę.

**§ 3**

Umowa obowiązuje od ......................................................r. do ………….……… ………………………r. i dotyczy zadania (wyjazdu służbowego) wymienionego w § 1 ust. 1**.**

**§ 4**

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach. Po jednym egzemplarzu otrzymują: pracownik, pracodawca, kwestura.

PRACOWNIK PRACODAWCA

załącznik 3

………………………………………………………. nr rejestracyjny pojazdu: ………………..……………

Nazwisko i imię

………………………………………………………. pojemność silnika: …………………..

Adres zamieszkania

……………………………………………………….

Jednostka organizacyjna

Ewidencja przebiegu pojazdu używanego do celów służbowych za rok ……………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr kolejny wpisu. | Data wyjazdu | Nr delegacji | Nr umowy | Trasa podróży (skąd - dokąd) | Ilość przejechanych km | Stawka za 1 km przebiegu | Wartość  (6) x (7) | Uwagi |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

załącznik nr 4

Data: …………………………

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w czasie służbowej podróży krajowej/zagranicznej \* w dniach:…………………

zgodnie z poleceniem wyjazdu służbowego nr …………………………..

1. Miałem/łam zapewnione przez organizatora/zapraszającego następujące bezpłatne posiłki:
2. śniadania przez: ………………dni
3. obiady przez: ………………dni
4. kolacje przez: ……………....dni
5. całodzienne bezpłatne wyżywienie od dnia ……………. do dnia …………….

w podpunktach a),b) i c) należy podać ilość dni.

1. Miałem/łam zapewnione przez organizatora/zapraszającego/opłacone przez uczelnię\* noclegi od dnia ………… do dnia ……………..
2. W cenie opłaty za hotel zapewniono śniadanie: TAK/NIE\*

………………………………………….

(czytelny podpis )

\*niepotrzebne skreślić

załącznik nr 5

imię i nazwisko: Słupsk, dnia………………………….

stanowisko:

jednostka:

paszport/dowód nr:……………………………………………...

adres zamieszkania: ………………………………………………

nr telefonu:………………………………………...................... **Prorektor ds. Nauki**

1. Proszę o wyrażenie zgody na wyjazd

konferencja, staż naukowy, sympozjum, inne

podać temat konferencji

2. Miejsce docelowe wyjazdu

kraj, miejscowość, uczelnia

(proszę załączyć informacje potwierdzające zaproszenie, informacje o konferencji itp.)

w dniach od \_\_\_-\_\_\_-\_\_\_ do \_\_\_-\_\_\_-\_\_\_

Przypuszczalna data i godzina przekraczania granicy: *wyjazd* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ *godz.*\_\_   
 *powrót* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ *godz*. \_\_

3.Kalkulacja kosztów wyjazdu:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Typ wydatków** | **Kwota** | **Źródło finansowania**  *(BS-nr, grant, inne)* | | **Podpis i pieczęć dysponenta środków** |
| Podróż……………………………  (środek transportu) |  |  | |  |
| Diety pobytowe ……………….....  (ilość dni x stawka) |  |  | |  |
| Dieta dojazdowa |  |  | |  |
| Nocleg …………………………..  (ilość noclegów x stawka) |  |  | |  |
| Inne  (np. opłata konferencyjna, ubezpieczenie) |  |  | |  |
| Koszty ogółem: | ………………………..  (waluta obca) | ………………………..  (złote polskie) | Możliwość finansowania do kwoty:  …………………………………..zł | |

Otrzymaną zaliczkę \*dewizową/ złotówkową zobowiązuję się rozliczyć w terminie 14 dni od powrotu z zagranicznej podróży. Upoważniam Uczelnię do potrącenia z mojego wynagrodzenia całej kwoty pobranej zaliczki w przypadku przekroczenia wyznaczonego terminu.

**Jednocześnie oświadczam, iż zobowiązuję się wykupić przed wyjazdem za granicę polisę ubezpieczeniową obejmującą okres pobytu za granicą oraz czas podróży. Przejmuję na siebie skutki niedopełnienia tego obowiązku**.

..... …………………………….

podpis wnioskodawcy

**Akceptacja Dyrektora Instytutu/ Akceptacja Prorektora ds. Nauki**

**Kierownika Katedry**

…..………………………………..… ..…………………………….............

podpis i pieczęć podpis i pieczęć

załącznik nr 6

imię i nazwisko: ............................................................................

stanowisko: ..................................................................................

jednostka: .........................................................………………………...

# Sprawozdanie z wyjazdu zagranicznego

# pracownika AP w Słupsku

|  |
| --- |
| **1.**...............................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................................  *(kraj, uczelnia, instytucja, w której realizowany był wyjazd)* |
| **2.** .............................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................  *(rodzaj wyjazdu: szkolenie, konferencja, staż naukowo-badawczy, staż szkoleniowy, wizyta, inne.)* |
| **3.** ............................................................................................................................................................................  .............................................................................................................................................................................  *(cel wyjazdu)* |
| **4.** .............................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  *(efekty wyjazdu)*  **5.** ......................................................... .................................................................................  (*data i podpis wyjeżdżającego (data i podpis kierownika jednostki organizacyjnej)* |

***Informację proszę złożyć w Biurze ds. Nauki w terminie 14 dni po powrocie z zagranicy.***

złącznik nr 7

# **ROZLICZENIE ZALICZKI DEWIZOWEJ/ ZŁOTÓWKOWEJ**

# **Z ZAGRANICZNEJ PODRÓŻY SŁUŻBOWEJ nr BN.9100/…./13.R**

delegowany:.................................................................................................................do:..................................

pobyt za granicą trwał:od dnia .......................... godz. ……....*(data i godzina przekroczenia granicy przy wyjeździe)*

do dnia ........................... godz. ..........*(data i godzina przekroczenia granicy przy powrocie)*

ogółem:........ doby ....... godzin

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | kwota /waluta  *(wypełnia delegowany)* | przeliczenie dewiz na PLN  *(wypełnia Biuro ds. Nauki)* | źródło finansowania  *(wypełniaBiuro ds.Nauki)* |
| Pobrano zaliczkę: |  |  |  |
| 1 | Diety pobytowe .......dni x .............. |  |  |  |
| 2 | Koszty noclegów .....noc(e) x .........lub nr rachunku .......................... |  |  |  |
| 3 | Diety dojazdowe |  |  |  |
| 4 | **Inne** (np. opłata konferencji) |  |  |  |
|  | Razem wydatkowano: |  |  |  |
| Pozostało (zwrot do PKO SA): | |  |  |  |  |
| **Brakuje (wypłata z Banku PKO SA):** | |  |  |  |

Słupsk, dnia ................................ ................................................

*(podpis delegowanego)*

Załączniki:

1. ……………………………………………………………..
2. ……………………………………………………………..
3. ……………………………………………………………..