**Załącznik nr 3 do Instrukcji w sprawie rozliczania w PK krajowych i zagranicznych podróży służbowych**

Nazwisko, imię: ............................................................................. Nr telefonu..........................

Wydział .................................... Adres zamieszkania ...........................................................................

Data urodzenia ........................... kod, miejscowość…………………………………………………..

Nr paszportu................................... ulica, nr domu, lokalu…………....................................................

Data: ............... ***Nr zlecenia*** .........................

# Podróż służbowa poza granicami kraju

# Preliminarz wydatków

**Cel podróży: ................................................................................................................................**

**Miejsce podróży ..................................... …………………….**

miejscowość kraj

**I. KOSZTY DEWIZOWE (zaliczka dewizowa)**

*1. Przekroczenie granicy*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *Miejsce* | *Godzina* | *Data* |
| Wyjazd |  |  |  |
| Powrót |  |  |  |

*2. Ustalenie diet i noclegów (zakreśl znakiem x właściwe dni miesiąca)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*3.Zapewnione świadczenia za granicą (zakreśl właściwe)*

|  |
| --- |
| **Wyżywienie:** |
| tak - nie - częściowo w wymiarze |
| **Dojazdy:** |
| tak - nie - częściowo w wymiarze |
| **Noclegi:** |
| tak - nie - częściowo w wymiarze |

*Zestawienie końcowe kosztów dewizowych*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj kosztów** | **Uwagi** | **Ilość** | ***Limit*** | ***Kwota dewiz*** |
| 1 | Przejazdy |  |  |  |  |
| 2 | Diety |  |  |  |  |
| 3 | Noclegi |  |  |  |  |
| 4 | Dojazdy z/do dworca |  |  |  |  |
| 5 | Dojazdy – komun. miejska |  |  |  |  |
| 6 | Inne |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |  |

**Wartość dewiz po przeliczeniu na PLN....................................**

Kurs średni …….………..z dnia……………….…..wg NBP = ………………..PLN

/rodzaj waluty/

**II. KOSZTY KRAJOWE w PLN ( zaliczka krajowa)**

*Dojazd do i od granicy (należy wpisać)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Miejsce wyjazdu* | *Data* | *Godzina* | Miejsce przekroczenia granicy | Data | *Godzina* |
| Wyjazd |  |  |  |  |  |  |
| Powrót |  |  |  |  |  |  |

*Zestawienie kosztów krajowych*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Koszty** | **Uwagi** | ***Sposób obliczenia*** | ***Kwota w PLN*** |
| 1 | Opłata konferencyjna |  |  |  |
| 2 | Ubezpieczenie |  |  |  |
| 3 | Przejazd |  |  |  |
| 4 | Diety |  |  |  |
| 5 | Noclegi |  |  |  |
| 6 | Dojazdy - komun. miejska |  |  |  |
| 7 | Inne |  |  |  |
|  | **RAZEM** |  |  |  |

**OGÓŁEM KOSZTY w PLN (I + II) .............................**

**.......................................**

*Podpis wnioskodawcy*

***Akceptuję:***

***..............................................***

*Podpis Dziekana*

***[[1]](#footnote-1)Zatwierdzam:***

***................................................****Podpis Prorektora ds. Nauki*

***Zatwierdzam:***

***........................................................****Podpis Prorektora ds. Kształcenia*

1. W przypadku środków przeznaczonych na naukę. [↑](#footnote-ref-1)