Załącznik nr 4

do Regulaminu kierowania za granicę pracowników, doktorantów i studentów

Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w celach naukowych, dydaktycznych lub szkoleniowych****

Łódź, dnia ………………..

**BDWZ/………./20….**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………………./imię i nazwisko pracownika/właściciela pojazdu\*/………………………………………………./adres (zamieszkania) pracownika/właściciela pojazdu\*lub nazwa podmiotu gospodarczego (pieczątka)/ | ………………………..………………….…/pojemność silnika/………………….…………………………/numer rejestracyjny pojazdu/ | **DZIAŁ WSPÓŁPRACY ZAGRANICZNEJ** **UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI**w miejscu |

**EWIDENCJA PRZEBIEGU POJAZDU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr kolejny wpisu** | **Data wyjazdu** | **Opis trasy wyjazdu****(skąd-dokąd)** | **Cel wyjazdu** | **Liczba****faktycznie przejechanych kilometrów** | **Stawka za 1 km przebiegu****zł gr** | **Wartość****[5] x [6]****zł gr** | **Podpis pracodawcy** | **Uwagi** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Niepotrzebne skreślić.

…………………………………………………………

/podpis pracownika/właściciela pojazdu/