



## **EWIDENCJA PRZEBIEGU POJAZDU**

Pracownik .....

Miesiąc/rok .....

Data	Trasa dojazdu*	Ilość kilometrów	Uwagi/Podpis

Data	Trasa dojazdu*	Ilość kilometrów	Uwagi/Podpis

**RAZEM KILOMETRÓW:** .....

- Trasa dojazdów nie obejmuje dojazdu do pierwszego pacjenta i powrotu do domu od ostatniego pacjenta. Jest to dojazd do pracy i powrót z pracy do domu.
- Rozliczamy tylko dojazdy pomiędzy poszczególnymi pacjentami, podając ulice , na których mieszkają pacjenci.
- Nazwisko pacjenta zapisujemy w nawiasie - po podaniu nazwy ulicy.

Data i podpis pracownika

Potwierdzam poprawność ewidencji