

**DOHODA Č. 11 MEDZI ZAMESTNANCOM A ZAMESTNÁVATEĽOM  
K POUŽITIU CESTNÉHO MOTOROVÉHO VOZIDLA NA PRACOVNÚ CESTU**

|                          |                                     |
|--------------------------|-------------------------------------|
| zamestnávateľ:           | Centrum poradenstva a prevencie     |
| adresa:                  | Ružová 91/1, 054 01 Levoča          |
| IČO:                     | 37945068                            |
| v zastúpení:             | PaedDr. Alena Leščáková, riaditeľka |
| a zamestnanec            |                                     |
| priezvisko, meno, titul: | Babejová Ľubica, Mgr.               |
| bydlisko:                |                                     |
| rodné číslo:             |                                     |
| IBAN:                    |                                     |

uzatvárajú nasledovnú **dohodu** o použití cestného motorového vozidla

|                                                               |               |     |                                |        |
|---------------------------------------------------------------|---------------|-----|--------------------------------|--------|
| značky                                                        | Škoda Octavia | ŠPZ | objem valcov v cm <sup>3</sup> | 1968.0 |
| za účelom pracovných ciest, ktoré vykonám <b>v roku 2025.</b> |               |     |                                |        |

**Zamestnanec prehlasuje,**

že na pracovnú cestu použije uvedené cestné motorové vozidlo a túto skutočnosť preukazuje

|                              |         |
|------------------------------|---------|
| osvedčením o TP číslo        | na meno |
| vydané (kým) OR PZ v Poprade |         |

Vozidlo svojim technickým stavom dovoľuje prepravu osôb a na vozidlo je uzavretá

|                         |                                  |   |
|-------------------------|----------------------------------|---|
| zákonná poisťka č.      | s poisťovňou (názov) Kooperativa | a |
| havarijná poisťka číslo | s poisťovňou (názov)             |   |

a riadne zaplatené poplatky za toto poistné obdobie, kedy bude vykonaná pracovná cesta.

*K žiadosti pripájam fotokópiu osvedčenia STK, fotokópiu veľkého TP, kópiu uzavretej zákonnej poisťky + kópiu dokladu o ich zaplatení. Beriem na vedomie, že pracovné cesty uskutočnené na základe tejto žiadosti mi budú vyúčtované len v prípade doloženia všetkých týchto potrebných dokladov k žiadosti.*

Svojim podpisom potvrdzujem uzatvorenie dohody medzi zamestnancom a zamestnávateľom, v zmysle § 7 ods. 10 zákona č. 283/2002 Z. z. o cestovných náhradách – poskytovanie náhrady za použitie cestného motorového vozidla v sume zodpovedajúcej cene cestovného lístka pravidelnej verejnej dopravy.

dňa \_\_\_\_\_ podpis zamestnanca

Na základe vyššie uvedených skutočností **súhlasím** s použitím uvedeného cestného motorového vozidla na pracovné cesty uskutočnené zamestnancom v roku 2025.

Dňa \_\_\_\_\_ PaedDr. Alena Leščáková,  
riaditeľka

*ZÁKLADNÁ FINANČNÁ KONTROLA vykonaná dňa **08.01.2025** v zmysle § 7 zákona NR SR č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite v súlade s ustanoveniami § 6 ods. 3 a 4 zákona NR SR č. 357/2015 Z. z. so zameraním na dodržiavanie hospodárnosti, efektívnosti, účinnosti a účelnosť použitia verejných prostriedkov. Finančná operácia je/nie je v súlade s rozpočtom na rok 2025, je/nie je v súlade s osobitnými predpismi alebo medzinárodnými zmluvami, ktorými je SR viazaná, je/nie je v súlade s uzatvorenými zmluvami\*, je/nie je v súlade s vnútornou smernicou školy o finančnom riadení a je/nie je v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi, je/nie je v súlade s inými podmienkami poskytnutia verejných financií.*

PaedDr. Alena Leščáková, riaditeľka .....

Jana Plačková, ekonómka .....

