מוסד הטכניון
למחקר ופיתוח בע"מ
משאבי אנוש

טופס בקשה להחזר הוצאות נסיעה ואש"ל בתפקיד לחודש _____ שנה _____

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	כתובת	פקולטה/יחידה	מספר תקציב	מס' רכב

מעמד – סמן X במשבצת המתאימה: ☐ עובד מוסד ☐ עובד טכניון

תאור מטרת הנסיעה	תאריך	שעת יציאה	שעת חזרה	סה"כ שעות	נסיעה			הוצאות נסיעה	קצובת כלכלה		
					ממקום	למקום	סה"כ ק"מ	תחבורה ציבורית (יש לצרף קבלות)	ראשונה (מעל 4 שעות)	שנייה (מעל 8 שעות)	שלישית (מעל 12 שעות)

סה"כ ק"מ כללי

אני מצהיר בזה, כי הפרטים בדו"ח זה נכונים

תאריך _____ חתימת מגיש הבקשה _____

אישור הממונה

שם/חתימה _____ תאריך _____

אישור מתאם המחקר

חתימה _____ תאריך _____

אישור מחלקת משאבי אנוש

חתימה _____ תאריך _____