

# ŽÁDOST O ŠKOLÍCÍ MÍSTO

## (stáž pro lékaře z jiné organizace)

<i>Školící místo (oddělení)</i>	
<i>Termín praxe/stáže</i>	
<i>Počet dnů praxe/stáže</i>	
<i>Předatestační příprava v oboru</i>	
<i>Kontakt (telefon, e-mail)</i>	

### Údaje o žadateli

<i>Příjmení, jméno, titul</i>	
<i>Datum narození</i>	
<i>Bydliště (včetně PSČ)</i>	
<i>Číslo účtu:</i>	
<i>Kontakt (telefon, e-mail)</i>	

### Údaje o zaměstnavateli

<i>Název</i>	
<i>Zastoupen (odpovědný pracovník)</i>	
<i>Adresa (včetně PSČ)</i>	
<i>Číslo účtu</i>	
<i>IČO</i>	

### Ostatní údaje

<i>Podpis žadatele</i>	
<i>Jméno školitele</i>	
<i>Stáž hradí zaměstnavatel / žadatel</i>	<b>500,-- Kč/1 den</b>
<i>Cena stáže dle platné instrukce</i>	
<i>Jméno a podpis vedoucího oddělení (primář, vrchní sestra, vedoucí)</i>	
<i>Odd.vzdělávání</i>	Mgr.Jirsová Jana – tel.: 354 225 663