



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ

Oddělení dalšího vzdělávání

Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň - Bory
alej Svobody 80, 304 60 Plzeň - Lochotín
IČO 00669806 tel.: 377 401 111, 377 103 111

PŘIHLÁŠKA DO CERTIFIKOVANÉHO KURZU PRO NELZP

Název kurzu:				
Jméno, příjmení, titul:				
Datum narození:		Místo narození:	Osobní číslo:	Státní příslušnost:
Adresa trvalého bydliště:				
Kontaktní adresa: (jen liší-li se od trvalého bydliště)				
Adresa zaměstnavatele:				
IČO zaměstnavatele:		DIČ zaměstnavatele:		
Délka praxe na zdravotnickém pracovišti, od – do:				
Nejvyšší dosažené vzdělání + název školy:				
Kontakty:	Pevná linka/mobil:	Telefon do zaměstnání:	E-mail:	
Datum a číslo registrace k výkonu povolání bez odborného dohledu:				
Vyjádření pracoviště k absolvování certifikačního kurzu: (razítko s podpisem nadřízeného pracovníka):				

Plátce bude: vysílající zdravotnické zařízení
 samoplátce

Ubytování: žádám počet nocí:
 nežádám

Plátce ubytování: vysílající zdravotnické zařízení
 samoplátce

Prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a že jsem nezamlčel/a žádné závažné skutečnosti. Souhlasím se zpracováním osobních údajů pro účely kurzu dle zákona č. 101/2000.

Zaslání přihlášky do CK: Marie Malá, Fakultní nemocnice - ODV Bory, Edvarda Beneše 13, 305 99 PLZEŇ

Datum:

Podpis:

Identifikační a kontaktní údaje zpracovává ODV pro účely zařazení uchazečů do vzdělávání, vypracování potvrzení o absolvování, vnitřní kontrolu, evidenci, archivaci, plnění zákonných povinností.