

Jméno, příjmení, titul:

Datum narození:

Bydliště:

Zaměstnán/a ^{*)} – studující ^{*)}

Kontakt (tel., e - mail):

Vyřizuje (osoba, adresa organizace):

Žádost o absolvování odborné stáže ^{*)} – praxe ^{*)} v Nemocnici Blansko

V Blansku dne

Na základě předchozího jednání s Vaším zaměstnancem p./pí.....
žádám tímto o povolení absolvovat praxi/stáž v Nemocnici Blansko.

Oddělení:

Datum: oddo.....

Počet pracovních směn/odpracovaných hodin:

Odůvodnění žádosti:

Současné pracovní zařazení:

.....
(přiměřeným způsobem doložit zaměstnání nebo studium)

Beru na vědomí podmínky stáže/praxe a povinnost uhradit příslušný poplatek, který dle ceníku činí v mém případě částku Kč za každou směnu. Poplatek se zavazuji uhradit sám/a ^{*)} – uhradí za mne zaměstnavatel ^{*)} – jiný subjekt (kdo) ^{*)} před nástupem na stáž/praxi. Ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění, souhlasím, aby uvedená osobní data byla Nemocnicí Blansko použita pro účely organizace vzdělávací akce.

.....
podpis uchazeče

Vyjádření odpovědného vedoucího pracoviště:

*⁾ Souhlasím, po uhrazení poplatku bude zařazen do programu stáží.

*⁾ Nesouhlasím z důvodu

V Blansku dne

.....

podpis

Potvrzení pokladny (případně účtárny) Nemocnice Blansko:

*⁾ Poplatek ve výši Kč uhrazen dne

*⁾ Poplatek dosud neuhrazen

V Blansku dne.....

.....

podpis

x nehodící škrtněte