**Akreditovaný kurz Základy patologie**

**Termín kurzu:** 2. 5. – 6. 5. 2016, zahájení 2.5. v 8:00 hod na FÚP (plánek areálu FN na [www.fnhk.cz](http://www.fnhk.cz))

**Cena kurzu:** 4 000, - včetně DPH (21%)

**Způsob platby:** platba převodem – č. účtu 2651552/0800,

variabilní symbol bude účastníkům zaslán emailem.

**Stravování:** Pro účastníky kurzu lze zajistit po celou dobu kurzu oběd v jídelně FN.

**Ubytování:** Ubytování si účastníci kurzu zajišťují a hradí sami.

Lze využít ubytování na ubytovně Fakultní nemocnice

Ubytovna FN HK na adrese Hradec Králové, Hradecká 1124

(krátkodobé ubytování ve dvoulůžkovém pokoji 360,- Kč/lůžko/noc vč. DPH)

**Kontakt pro ubytování**

kontakt pro objednání - paní Kašparová tel. 495 832 931

e-mail[ubytovna@fnhk.cz](mailto:ubytovna@fnhk.cz)

**Kontakt na sekretariát FÚP**

Bc. Michaela Žáková

Tel.: +420 495832611

e-mail: [zakovmic@gmail.com](mailto:zakovmic@gmail.com) [michaela.zakova@fnhk.cz](mailto:michaela.zakova@fnhk.cz)

** Přihláška na vzdělávací akci**

**Název vzdělávací akce:**

**Datum a místo konání vzdělávací akce:**

**Titul, jméno, příjmení, další titul:**

**Datum narození**:

**Telefon (mobil): E-mail**:

**Kontaktní adresa:**

Ulice, č.p.:

Město: PSČ:

**Název pracoviště:**

Adresa zaměstnavatele:

Oddělení:

Pracovní zařazení:

Souhlasím se zpracováním mnou poskytnutých osobních údajů, jakož i s tím, že mé osobní údaje mohou být poskytnuty třetím osobám, a to v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých údajů, v platném znění.

Dne: ……………………………..

Podpis

Závaznou podepsanou naskenovanou přihlášku na vzdělávací akci doručte nejpozději (pokud není určeno jinak) 14 dní před termínem konání akce na adresu: [zakovmic@gmail.com](mailto:zakovmic@gmail.com) [michaela.zakova@fnhk.cz](mailto:michaela.zakova@fnhk.cz) nebo na adresu: Fakultní nemocnice Hradec Králové, Fingerlandův ústav patologie, Sokolská 581, Hradec Králové 500 05

**ÚDAJE POTŘEBNÉ K VYPRACOVÁNÍ DOHODY O STÁŽI VE FN HK**

**Stážista**

titul, jméno, příjmení stážisty :

datum narození + rodné číslo:

adresa bydliště :

kontakt (e-mail + mobil):

obor specializace: patologie

název kliniky - pracoviště FN HK, kde bude stáž probíhat: Fingerlandův ústav patologie

termín stáže (příp. praktické atestační zkoušky): 2.5.-6.5.2016

předatestační stáž: ne

školitel ve FN HK: prof. MUDr. Aleš Ryška, Ph.D.

**Zaměstnavatel[[1]](#footnote-1)**

Název:

Sídlo:

Kým je zastoupen (statutární zástupce):

IČ:

DIČ:

Bankovní spojení:

Číslo účtu:

registrace v Obchodním rejstříku :

**Kontaktní osoba**  (oddělení vzdělávání nebo personální oddělení – tel. č. a e-mail):

1. Pokud je stážista v roli samoplátce a smlouva není sepsána s jeho zaměstnavatelem, údaje o zaměstnavateli nevyplňuje! [↑](#footnote-ref-1)