**6-týdenní předatestační stáž bioptické patologie**

Termín a místo konání stáže: 28.8.-6.10.2023

 28.8.2023-15.9.2023 3-týdenní stáž FN Brno, Ústav patologie

 18.9.2023-6.10.2023 3-týdenní stáž FN u sv. Anny v Brně, I. ústav patologie

Atestační zkouška: 7. – 8. 12. 2023

Cena stáže: 700Kč/den tzn. 30x700Kč

Způsob platby: platba převodem, platební podmínky na podkladě smluv s FN Brno a FN u sv.

 Anny v Brně o absolvování stáže

Kapacita stáže: 9 účastníků

Ubytování: Ubytování si účastníci kurzu zajišťují a hradí sami.

 **Přihláška na vzdělávací akci**

**Název vzdělávací akce: 6-týdenní předatestační stáž bioptické patologie**

**Datum a místo konání vzdělávací akce:** 28.8.-6.10.2023

 28.8.2023-15.9.2023 3-týdenní stáž FN Brno, Ústav patologie

 18.9.2023-6.10.2023 3-týdenní stáž FN u sv. Anny v Brně, I. ústav patologie

K přihlášení od 1.5.2023 do naplnění kapacity stáže (9 osob), viz kontakty a info níže.

Pozn. předatestační stáž bude realizována ve FN Brno a FN u sv. Anny ve dvou 3-týdenních blocích, nutné uzavření smlouvy na školící akci s FN Brno i FN u sv. Anny

**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) 30 dní před termínem konání akce na adresy:

marketa.hermanova@fnusa.cz

Kren.Leos@fnbrno.cz

**ÚDAJE POTŘEBNÉ K VYPRACOVÁNÍ SMLOUVY O STÁŽI VE FN BRNO**

**Předatestační stáž bioptické patologie**

Termín: 28.8.2023-15.9.2023

Místo konání: Ústav patologie FN Brno

Cena: 700Kč/den, tzn.15x700Kč

Kapacita stáže: 9 účastníků

Školitel: doc. MUDr. Leoš Křen, Ph.D.

**Pro uzavření smlouvy:**

Kontaktujte Oddělení vzdělávání a péče o zaměstnance, kde Vám vyhotoví smlouvu o zajištění stáže/školícího místa, obracejte se na:

Ida Tesařová  (Tesarova.Ida@fnbrno.cz)

Oddělení vzdělávání a péče o zaměstnance

Fakultní nemocnice Brno

Jihlavská 20, 625 00 Brno

Tel. 532 233 566

**Informace najdete rovněž na**: [https://www.fnbrno.cz/lekari/t5978](https://www.fnbrno.cz/lekari/t5978%22%20%5Co%20%22P%C5%AFvodn%C3%AD%20adresa%20URL%3A%20https%3A//www.fnbrno.cz/lekari/t5978.%20Na%20tento%20odkaz%20klikn%C4%9Bte%20nebo%20klepn%C4%9Bte%2C%20pokud%20ho%20pova%C5%BEujete%20za%20d%C5%AFv%C4%9Bryhodn%C3%BD.%22%20%5Ct%20%22_blank)

****

 **FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO, JIHLAVSKÁ 20, 625 00 BRNO**

**Odbor personálních záležitostí – Oddělení vzdělávání a péče o zaměstnance**

**PODKLADY K UZAVŘENÍ SMLOUVY O STÁŽI**

**(lékaři, zubaři, farmaceuti)**

**Akreditace FN Brno na základní a nástavbové obory:** <https://akreditace.mzcr.cz/poskytovatele/view/40773>

**Příjmení, jméno, titul účastníka:** ….......................................................................................................

**Datum narození:**…...................................................................................................................................

**Bydliště:** ........................................................................................................ **PSČ:**...............................

**E-mail**:………………………………………………… **Telefonní kontakt**:……….......................................

**Stáž ve FN Brno na klinice:**.....................................................................................................................

**Termín stáže:** .................................................................**Celkový počet pracovních dnů:** ..................

**Školitel ve FN Brno:** ………………………………………………………………………..………..………….

**Zařazení do oboru** (název)**:** ……………………..………………………... **dne:**…………………………….

**Stáž na akreditovaném pracovišti v oboru:**……………………………………………..……..………..….

**Stáž v rámci: kmene** (název)**:**……………….…………………………………………………….…..

 nebo **vlastního** **specializovaného výcviku**

***Hradí-li stáž zaměstnavatel:***

**Zaměstnavatel:** .......................................................................................................................................

**Adresa zaměstnavatele:** ..............................................................................……………………………..

**IČO:** ……………………………………………………………………...………………………………………

**Statutární zástupce:** …...........................................................................................................................

**Ve smyslu zásad GDPR souhlasím, aby moje uvedená osobní data, byla FN Brno použita pro zpracování agendy evidence stáží a účely archivace.**

**Datum:** .................................. ………..........................................................................

**Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně**

Personální úsek – odbor vzdělávání

Pekařská 53, 602 00 BRNO, Česká republika

**ÚDAJE POTŘEBNÉ K VYPRACOVÁNÍ DOHODY o STÁŽI VE FN U SV. ANNY V BRNĚ**

**Předatestační stáž bioptické patologie**

Termín: 18.9. – 6.10.2023

Místo konání: I. ústav patologie FN u sv. Anny v Brně

Cena: 700Kč/den, tzn.15x700Kč

Kapacita stáže: 9 účastníků

Školitel: prof. MUDr. Markéta Hermanová, Ph.D.

**Pro uzavření smlouvy:**

Kontaktujte Odbor vzdělávání, kde Vám vyhotoví smlouvu o zajištění stáže/školícího místa:

Bc. Jana Zichová, tel. 543 183 295,e-mail: jana.zichova@fnusa.cz, nebo Mgr. Dagmar Klimentová, tel. 543 182 185, e-mail: dagmar.klimentova@fnusa.cz .

**Informace najdete rovněž na**: [https://www.fnusa.cz/pro-odborniky/vzdelavani/](https://www.fnusa.cz/pro-odborniky/vzdelavani/#toggle-id-4)

**Smlouvu je třeba uzavřít (včetně podpisů všech zúčastněných) nejpozději do dne uskutečnění stáže, nenechávejte proto prosím vystavení smlouvy na poslední chvíli.**

K sepsání smlouvy o absolvování stáže mezi FN u sv. Anny v Brně a účastníkem je potřeba nahlásit:

1. **hradí-li si stáž účastník sám**:

* jméno a příjmení, titul
* adresa
* datum narození
* obor spec. vzdělávání a datum zařazení do oboru

 2. **hradí-li stáž organizace**:

* přesný název organizace
* adresa organizace
* jméno a funkce statutárního zástupce, který smlouvu bude za organizaci podepisovat
* IČ, popř. DIČ
* jméno účastníka stáže, titul
* datum narození
* adresa účastníka
* obor spec. vzdělávání a datum zařazení do oboru
* termín (18.9.-6.10.2023)
* místo stáže (klinika, oddělení), jméno školitele (prof. MUDr. Markéta Hermanová, Ph.D.)
* téma stáže: Předatestační stáž bioptické patologie

**Pokud zaměstnavatel vyžaduje platbu na fakturu, je nutné o tomto předem informovat oddělení vzdělávání.**

V případě bezhotovostní platby je možné požádat o vystavení daňového dokladu Oddělení informační soustavy FN u sv. Anny v Brně a to prostřednictvím e-mailové žádosti zaslané na adresu eva.bekova@fnusa.cz. O vystavení dokladu je nutno požádat současně s převedením platby na účet FNUSA