

**PŘIHLÁŠKA**  
**ke zkoušce po ukončení vzdělávání v základním kmeni**  
**(pro lékaře)**

<b>Titul, jméno, příjmení:</b> Dřívější příjmení:	
<b>Datum a místo narození:</b>	
<b>Státní příslušnost:</b>	
<b>Datum zařazení dle průkazu odbornosti:</b>	
<b>Název oboru:</b>	
<b>Název základního kmene:</b>	
<b>Organizace aktuálního zařazení:</b>	
<b>Vysokoškolské vzdělání:</b> (univerzita, fakulta, rok ukončení)	
<b>Adresa trvalého bydliště:</b>	
<b>Kontaktní adresa:</b>	
<b>E-mail, telefon:</b>	
<b>Adresa pracoviště:</b>	

Studium v doktorském studijním programu (Ph.D.) od roku.....

**Rozhodnutí MZ** o uznání praxe absolvované v cizině/ v jiném oboru/v rámci doktorského studijního programu/v rámci stejného oboru při přestupu z původního do nového vzdělávacího programu (IPVZ)

ze dne: .....

**Chronologický přehled absolvované odborné praxe:**

Zařízení (název)	Oddělení (název)	přesné datum od-do	Počet hodin výkonu povolání/týden	Počet měsíců/týdnů

Výše uvedená praxe musí být zdokumentována v průkazu odbornosti.

Přerušeni odborné praxe (mateřská a rodičovská dovolená, vojenská činná služba, civilní služba, pracovní neschopnost apod.) od-do

.....

**Volba termínu zkoušky:**

**Předchozí neúspěšný pokus** (datum a místo konání):

**Potvrzení správnosti údajů uvedených v přihlášce, průkazu odbornosti, event. logbooku a splnění požadavků stanovených vzdělávacím programem:**

.....

Datum

Razítko a podpis školitele

**Souhlas a podpis zaměstnavatele/statutárního zástupce pracoviště:**

.....

Datum

Razítko a podpis

**Prohlašuji, že všechny údaje uvedené v této žádosti jsou správné, úplné a zakládají se na pravdě:**

.....

Datum vyplnění přihlášky

.....

Podpis uchazeče

## Upozornění:

1. Přehled o absolvování povinných vzdělávacích akcí **dle příslušného vzdělávacího programu** (datum a místo absolvování):

Kurz - Lékařská první pomoc/Neodkladná první pomoc.....

Kurz - Základy zdravotnické legislativy, etiky, komunikace.....

Kurz – Prevence škodlivého užívání návykových látek a léčba závislosti .....

Kurz – Radiační ochrana .....

2. Přehled o absolvování povinných specializačních kurzů:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. **K přihlášce přiložte:**

- kopie průkazu odbornosti – jen části se záznamy povinné praxe
- kopie potvrzení o provedených výkonech
- kopie rozhodnutí o započtení odborné praxe
- kopie dokladů o získané specializované způsobilosti (diplom, event. certifikát, kopie záznamu v průkazu odbornosti o složení atestace), pokud byla získána
- kopie oddacího listu, pokud došlo ke změně jména
- potvrzení o absolvování povinných školících akcí/kurzů

**Přihlášku ke zkoušce zasílejte na adresu pověřené organizace, u které jste zařazen/a do oboru.**

4. Přihlášku vypisujte čitelně, nejlépe hůlkovým písmem, event. na počítači. Nedostatečně vyplněná přihláška (včetně příloh) bude vrácena.