

# Žádost o odbornou praxi studentů

Příjmení a jméno: ..... Datum narození: .....

Bydliště: .....

Tel.: ..... Email: .....

Oddělení: ..... Termín: .....

Počet povinných hodin odborné praxe: .....

Délka směny/den: ..... (max. 12 h denně v době od 6:00 do 22:00, pouze všední dny)

Název školy: .....

Název fakulty: ..... Ročník: .....

SŠ – studijní program: název a kód studijního programu: .....

kód studijního oboru: ....., název studijního oboru: .....

VOŠ – studijní program: název a kód studijního programu: .....

kód studijního oboru: ....., název studijního oboru: .....

VŠ - akreditovaný studijní program: název a kód studijního programu: .....

kód studijního oboru: ....., název studijního oboru: .....

Adresa školy: .....

Jednatel (děkan, ředitel): .....

IČO: .....

Kontaktní osoba + kontakt: .....

**Žádáme Vás o čitelné vyplnění VŠECH výše uvedených údajů, které slouží jako podklad pro smlouvu. Upozorňujeme, že nečitelné nebo neúplně vyplněné žádosti mohou být upozaděny, případně VYŘAZENY. Děkujeme za pochopení.**

**NA PERSONÁLNÍ ODDĚLENÍ S SEBOU VEZMĚTE: FOTO + studijní průkaz, Očkovací + zdravotní průkaz, Výpis ze zdravotnické dokumentace od obvodního lékaře (týká se SŠ a VOŠ) a potvrzení o počtu povinných hodin odborné praxe.**

Personální oddělení: Ing. Mgr. Renata Vaverková, tel.: 607 925 724; e-mail: renata.vaverkova@nemocnicesumperk.cz, Mgr. Irena Snášelová Freudmannová, tel.: 583 335 006, e-mail: irena.snaselova@nemocnicesumperk.cz



A: Nerudova 640/41, 787 01 Šumperk

E: info@nemocnicesumperk.cz

W: www.nemocnicesumperk.cz

Spojovatelka: 583 331 111

Centrální příjem: 583 334 105-6

Vedení nemocnice: 583 335 004