**Přihláška na akreditovaný kvalifikační kurz „Sanitář“**

|  |  |
| --- | --- |
| Název kurzu: | **S a n i t Á Ř** |
| Místo konání: | Nemocnice Roudnice nad Labem s.r.o., Alej 17. listopadu 1101,  413 01 Roudnice nad Labem, poliklinika, 3. patro, velká zasedací místnost |
| Odborný garant: | Mgr. Jana Bezděková, kurz.sanitar@nemocniceroudnice.cz |
| Administrátor: | Mgr. Kateřina Matulová, kurz.sanitar@nemocniceroudnice.cz |
| Termíny konání: | 07. 04. 2022 – 09. 06. 2022 teoretická část výuky  13. 06. 2022 – 24. 06. 2022 odborná praxe  27. 06.2022 – 28. 06. 2022 závěrečná zkouška |

*Případné změny vyhrazeny.*

### **Osobní údaje**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Příjmení, jméno, titul: |  | | | Datum narození: | |  |
| Místo narození: |  | | | Státní příslušnost: | |  |
| Bydliště: |  | | | | PSČ: |  |
| Tel./mob.: |  | E-mail: | @ | | | |
| Nejvyšší dosažené vzdělání: |  | | | | | |

#### Zaměstnavatel *(vyplňte v případě, že poplatek za kurz hradí zaměstnavatel)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Název organizace: |  | | |
| Adresa: |  | PSČ: |  |
| IČ: |  | Tel.: |  |

**Vyjádření vrchní sestry** (nehodící se škrtněte): souhlasím nesouhlasím

Datum ……………………………… Razítko a podpis vrchní sestry ………………………………

Účastník kurzu souhlasí podáním této přihlášky se zpracováním osobních údajů uvedených v této žádosti, a to výhradně pro účely zpracování agendy kvalifikačního kurzu Sanitář v Nemocnice Roudnice nad Labem s.r.o. Poskytnuté osobní údaje v této přihlášce budou uchovávány v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., ve znění pozdějších předpisů, viz [www.pentahospita](http://www.pentahospita)ls.cz.

V Roudnici nad Labem 10.2. 2022

**Odevzdání přihlášky:**

Závaznou přihlášku je nutné odevzdat nejpozději do **23. 3. 2022** Mgr. Janě Bezděkové.

Datum ……………………………… Podpis účastníka kurzu ……………………………………..