



**Státní zdravotní ústav**  
Šrobárova 48, 100 42 Praha 10

---

**PŘIHLÁŠKA**

**na stáž Hodnocení zdravotních rizik při práci  
vzdělávacího programu pro nástavbový obor specializačního vzdělávání lékařů**

**PRACOVNÍ LÉKAŘSTVÍ**

**v termínu .....**

---

**Vyplní žadatel:**

Jméno, příjmení, dosažený titul:

Datum a místo narození:

Rodné číslo:

Státní příslušnost:

Adresa trvalého pobytu:

Kontaktní adresa:

Telefon:

Email:

Účastnický poplatek bude hradit: a) účastník\*      b) zaměstnavatel\*      \*nehodící se škrtněte

Prohlašuji, že shora uvedené údaje jsou pravdivé a úplné.

V ..... dne .....

Podpis žadatele

---

**Vyplní pracoviště žadatele:**

Název a adresa vysílajícího pracoviště-zaměstnavatele: V případě, že náklady bude hradit zaměstnavatel, uveďte také IČ a bankovní spojení pro fakturaci.

Kontakt na zaměstnavatele (Tel., E-mail):

Pracovní zařazení žadatele:

Potvrzujeme, že žadatel/ka o stáž byl ministerstvem zdravotnictví zařazen do oboru pracovní lékařství.

V ..... dne .....

Razítko a podpis  
odpovědného zástupce zaměstnavatele

---

Cena stáže činí 20 000 Kč + DPH. Plátcí budou náklady fakturovány.

Se zaměstnavatelem účastníka bude uzavřena smlouva o dočasném přidělení zaměstnance.

Příhlášku vytiskněte a po vyplnění zašlete k rukám MUDr. A. Lajčíkové, CSc., Centrum odborných činností SZÚ, Šrobárova 48, 100 42 Praha 10.

Další informace na [alajcik@szu.cz](mailto:alajcik@szu.cz) nebo tf.: 267 082 688.