

Sociální péče 3316/12A, 401 13, Ústí nad Labem, IČ: 25488627, DIČ: CZ25488627

Informační list k sepsání smlouvy o absolvování stáže

1. Informace o zaměstnavateli	
Přesný název zaměstnavatele: Uvedte přesný název zaměstnavatele, včetně uvedení právní formy – a.s., s.r.o., příspěvková organizace apod.	Sídlo zaměstnavatele: (přesná adresa)
Identifikační číslo zaměstnavatele (IČ):	Daňové identifikační číslo (DIČ):
Název peněžního ústavu, u kterého je účet veden:	Číslo účtu zaměstnavatele:
Statutární zástupce zaměstnavatele (titul, jméno, funkce):	

2. Informace o stážistovi						
Titul před jménem	Jméno		Příjmení		Titul za jménem	
Datum narození	Místo narození		Státní občanství + RČ		Pracovní zařazení stážisty	
Ulice	č.p.	č.o.	PSC	Město	Telefon	e-mail

3. Informace o stáži	
Místo výkonu stáže (klinika, oddělení, pracoviště):	
KZ, a.s. – MNUL -	
Název odborné stáže:	Specializační obor stáže:
Termín stáže:	Školitel (osoba, s kterou byla stáž domluvena):

Vyplněný dotazník prosím odešlete na e-mailovou adresu:

zdenka.brabcova@kzcr.eu – lékaři, sona.brabcova2@kzcr.eu – nelékaři.