

Návrhový list

Pracovník roku ve zdravotních službách Zlínského kraje

Kategorie:

lékař

blíže specifikovat (obor)

nelékařský zdravotnický personál

(zdravotní sestra/bratr, záchranář, asistent a další)

Informace o navrhované osobě:

Jméno, příjmení, titul, profese

Další známé osobní údaje a kontakty

Název a adresa poskytovatele zdravotních služeb, ve kterém navrhovaný působí

Informace o navrhovateli:

a) fyzická osoba nepodnikající (jméno, příjmení, doručovací adresa, telefon, e-mail)

b) fyzická osoba podnikající (jméno, příjmení, doručovací adresa, telefon, e-mail)

c) právnická osoba (název, IČ, právní forma, adresa sídla, kontaktní osoba, telefon, e-mail)

Návrhový list vč. příloh (v jednom vyhotovení) lze podat poštou na adresu: Krajský úřad Zlínského kraje, Odbor zdravotnictví, tř. T. Bati 21, 761 90 Zlín (rozhoduje datum na podacím razítku) datovou schránkou nebo osobně na podatelnu Krajského úřadu Zlínského kraje, tř. T. Bati 21, Zlín

nejpozději do 31. 8. 2015

Podrobné zdůvodnění navrhovatele:

Zdůvodnění návrhu by mělo být dostatečně vypovídající. Uveďte konkrétní údaje v poskytování zdravotních služeb, případně doložte samostatnou přílohou profesní životopis, podklady, doklady o činnosti zasluhující ocenění navrhovaného.

Souhlas navrženého s tím, že v případě vyhodnocení bude zveřejněno jeho jméno, popř. některé údaje související s jeho profesní kariérou a důvody uznání ocenění vč. fotodokumentace (je-li navrhovatelem občan, pacient, bude tento souhlas vyžádán odborem zdravotnictví)

Podpis (popř. razítko) navrhovatele: