**Žádost o stipendium**

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

Bydliště: ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

NÁZEV ŠKOLY: ……………………………………………………………………………………………………………………………

NÁZEV STUDIJNÍHO PROGRAMU: ………………………………………………………………………………………………

ROČNÍK: ………………………………………….

PŘEDPOKLÁDANÝ TERMÍN UKONČENÍ STUDIA: ………………………………………………………………………….

**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.**

Personální a mzdové oddělení:

Ing. Mgr. Renata Vaverková, tel.: 607 925 724; e-mail: renata.vaverkova@nemocnicesumperk.cz,

Mgr. Hana Geroldová, tel.: 583 335 006; e-mail: hana.geroldova@nemocnicesumperk.cz.