

ŽÁDOST O STIPENDIUM

Jméno a příjmení:			
Rodné číslo: <small>(nebylo-li přiděleno, tak datum narození)</small>		Místo narození:	
Adresa trvalého bydliště:			
Kontaktní adresa: ¹			
Telefon:		E-mail:	
Číslo účtu:			
Název školy (VŠ, VOŠ):			
Adresa školy (VŠ, VOŠ):			
Studijní obor:		Aktuální ročník/semestr:	
Předpokládaný obor specializačního vzdělávání po ukončení studia <small>(pro lékaře)</small> :			

Žádám o stipendium na pozici:

- lékař
 všeobecná sestra
 porodní asistentka
 fyzioterapeut
 jiný² _____

V _____ dne _____

_____ podpis žadatele

¹ Vyplnit, jen pokud se liší od adresy trvalého bydliště

² Vypište pozici

Se zařazením do stipendijního programu souhlasím ANO NE

V _____ dne _____

_____ budoucí nadřízený

_____ Vedení MMN, a.s.