
**DOTAZNÍK K SEPSÁNÍ SMLOUVY O ABSOLVOVÁNÍ STÁŽE
V REVMA TOLOGICKÉM ÚSTAVU**

Dotazník prosím zašlete na e-mailovou adresu staze(@)revma.cz

Termín stáže**Informace o zaměstnavateli**

(V případě samoplátce, údaje o zaměstnavateli nevyplňujte)

Přesný název zaměstnavatele: včetně právní formy – a.s, s.r.o, atd.	
Sídlo zaměstnavatele (přesná a úplná adresa):	
Statutární zástupce zaměstnavatele:	
IČO, DIČ	
Osoba odpovědná za stáže: (jméno, telefon, e-mail)	

Informace o stážistovi

Jméno, příjmení, tituly:	
Datum narození:	
Adresa pracoviště:	
Adresa bydliště (včetně PSČ):	
Kontakt (telefon, e-mail):	
Specializační vzdělávání - interní medicína/revmatologie/klinická osteologie/rehabilitace a fyzikální medicína	