

## Výb rové ízení na reziden ní místo

MOJE AMBULANCE a.s., Vítkovická 3077/16 Ostrava - Moravská Ostrava; pobo ka Plze , Lochotínská 18

\*Název a adresa vyhlášovatele s reziden ním místem\*

1.reziden ní místo v oboru všeobecné praktické léka ství

Seznam reziden ních míst v etn oboru specializa ního vzd lávání

6.9.2017

30.9.2017

\*Lh ta pro podání p íhlášek - nesmí být kratší než 15 pracovních dní od dne vyhlášení

HOTEL STEEL Moje Ambulance,a.s. Nám stí Svobody 527, T inec

739 61

\*Místo pro podání p íhlášek

\*PS

sekretariat@mojeambulace.cz

596 630 109

\*Email

\*Telefon

### P ílohy

Kriteria pro hodnocení uchaze e:	
a) zájem o práci v oboru VPL	1-10 bod
b) zájem o výkon povolání v daném regionu	1-10 bod
c) p edpoklady a znalosti d ležitě z hlediska VPL	1-10 bod
d) komunika ní schopnosti	1-10 bod
<b>Celkem:</b>	<b>4-40 bod</b>
Zp sob hodnocení:	
PODPR M RNÉ hodnocení 1-3 body - PR M RNÉ hodnocení 4-6 bod - NADPR M RNÉ hodnocení 7-10 bod	
Stanovuje se po adí kandidát podle po tu získaných bod (minimum 4 - maximum 40 bod )	
Seznam doklad , které uchaze i p íkládají k p íhláške:	
1) P íhláška do výb rového ízení na místo rezidenta	
2) Osobní dotazník rezidenta	
3) Potvrzení o za azení do oboru VPL (nebo doklad o zaslání žádosti na MZ R)	
4) Kopie dokladu o získání odborné zp sobilosti, specializované zp sobilosti nebo zvláštní odborné zp sobilosti (pokud ji získal)	
5) Léka ský posudek o zdravotní zp sobilosti k výkonu povolání (ne starší 3 m síc )	
6) Výpis z rejst íku trest (ne starší 3 m síc )	
7) P ehled odborné praxe	

v T inci

5 .9.2017

Mgr.Petra Kárová

\*Místo

\*Datum

\*Podpis

\* Položky takto ozna ené jsou povinné.