

Výb rové ízení na reziden ní místo

MOJE AMBULANCE a.s., Vítkovická 3077/16 Ostrava - Moravská Ostrava; pobo ka Bílinská 3490/6, 400 01 Ústí nad Labem

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

Termín pro podání p íhlášek – za átek: 24.10.2019

Termín pro podání p íhlášek – konec: 22.11.2019

*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
Celkem:	4-40 bod
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 zení 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

22.10.2019

Mgr.Petra Kárová

*Místo

*Datum

*Podpis

* Položky takto ozna ené jsou povinné.