



ŽÁDOST O ZM. NU

v rámci dotačního programu
Rezidenční místa v nelékařských zdravotnických oborech

Rezidenční místa pro rok

I. Identifikace projektu

Obor:

Číslo rozhodnutí:

Číslo jednací: MZDR

II. Příjemce dotace

Název právnické osoby/
Jméno a příjmení FO:

IČO:

Sídlo – ulice, č.p./č.o.:

Sídlo – obec, PSČ:





III. Typ změny

změna finančního plánu (doložit aktualizovaný finanční plán podepsaný zpracovatelem pop . kopie logbooku rezidenta)

změna studijního plánu (doložit aktualizovaný studijní plán podepsaný rezidentem i školitelem)

přerušeni čerpání dotace na základ oznámení přerušeni specializačního vzdávání (doložit aktualizovaný finanční plán podepsaný zpracovatelem a kopii logbooku rezidenta)

ukončení přerušeni čerpání dotace (doložit aktualizovaný finanční plán podepsaný zpracovatelem a aktualizovaný studijní plán podepsaný rezidentem i školitelem)

zastavení čerpání dotace (doložit aktualizovaný finanční plán podepsaný zpracovatelem a kopii logbooku rezidenta)

změna školitele (doložit aktualizovaný studijní plán podepsaný rezidentem i školitelem, profesní životopis školitele a kvalifikačními doklady školitele)

změna místa konání (doložit rozhodnutí o akreditaci nebo smlouvu s novým smluvním partnerem a aktualizovaný studijní plán podepsaný rezidentem i školitelem)

jiná změna (doložit danou skutečnost)

IV. Popis změny a zdůvodnění

V. Přílohy žádosti (uveďte prosím, jaké přílohy jsou součástí žádosti o změnu)

Datum:

Podpis:

