

Formulář ČVUT FBMI jako povinná součást přihlášky ke studiu uchazečů do kombinované formy studia ve vybraných studijních oborech podle schválených podmínek přijímacího řízení pro daný akademický rok

Adresát a identifikace organizace:

České vysoké učení technické v Praze

Fakulta biomedicínského inženýrství

Studijní oddělení

Nám. Sítná 3105

272 01 Kladno

IČ: 68407700

DIČ: CZ68407700

Věc: Potvrzení o současném zaměstnání, jeho délce a výši úvazku *(povinná součást přihlášky do kombinované formy studia oboru Civilní nouzové plánování - CNP)*

Potvrzuji, že pan/í, narozen/a.....

bytem....., je zaměstnán/a jako

(pracovní pozice).....

v (název organizace):....., od s výší

úvazku.....(min. 0,5)

Potvrzuji, že se jedná o profesi ve zdravotnictví, v rámci záchranných služeb, z oblasti složek Integrovaného záchranného systému nebo o pracovní pozici spojenou s krizovým řízením, ochranou obyvatelstva, krizovým zdravotnictvím, veřejnou správou a bezpečností státu včetně policie a armády a dalších podpůrných a souvisejících složek.

Vdne.....

Podpis a razítko