

ŽÁDOST

o provedení pracovnělékařské prohlídky a hodnocení zdravotního stavu za účelem posouzení zdravotní způsobilosti k výkonu služby

Žádám o provedení pracovnělékařské prohlídky a hodnocení zdravotního stavu za účelem posouzení zdravotní způsobilosti k výkonu služby:

Lékařská prohlídka: vstupní – periodická – mimořádná – výstupní – následná*

Zaměstnavatel: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Útvar: odbor strategických programů a projektů

Služební místo: ministerský rada

Adresa sídla, IČ: Karmelitská 529/5, Malá Strana, 118 12 Praha 1, 00022985

Žadatel o přijetí do služebního poměru (podle zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě):

Jméno, příjmení:

Datum narození:.....

Místo trvalého pobytu:

Obory služby:

12 – Výzkum, vývoj a inovace.

47 – Společné evropské politiky podpory a pomoci, evropské strukturální, investiční a obdobné fondy.

Režim služby: jednosměrný

Služba zahrnuje zejména:

- administrativní činnost v bilaterálním výzkumném programu Česko-norský výzkumný program CZ09, Norské fondy – např. administrace výzev programu, kontroly projektů, vyřizování dotazů příjemců, zpracování zpráv projektů, sledování čerpání podpory projekty, komunikace s auditem a zpracování požadavků auditu, organizace akcí programu, práce s informačními systémy IS VaVal a MŠMT.

Rizikové faktory ve vztahu k výkonu konkrétní služby (např. obdobně jako dle vyhlášky č. 432/2003 Sb.):

- žádné rizikové faktory/~~rizikové faktory:~~

V Praze dne 22. 1. 2017

Ministerstvo školství,
mládeže a tělovýchovy
Podpis: Odbor personální a státní služby
Karmelitská 529/5, 118 12 Praha 1

Vyplní lékař:

Jméno příjmení lékaře: _____

Adresa: _____

Vyjádření lékaře:

Závěr: uchazeč je schopen/neschopen* výkonu služby.

Podpis a razítko: _____

V _____

dne _____

*nehodící se seškrtněte