

N Á V R H na přijetí do pracovního poměru na 1. LF UK Praha

Jméno a příjmení, tituly:	Datum narození:
Trvalé bydliště:	
Pracoviště:	Telefon na pracoviště:
Ode dne	na dobu - neurčitou - bez zkušební doby - určitou do - se zkušební dobou – 1, 2, 3 měsíce /*
Druh práce	
Rizikové faktory, jejich míra a kategorie: Požadováno očkování proti VHB: ano - ne/* Zaměstnanec pracuje v pracovních podmínkách, které jsou zařazeny u jednotlivých faktorů v kategorii 2 až 4 dle NV č. 432/2003 Sb. Neuvedené faktory pracovních podmínek jsou v kategorii 1:	
faktor :	kategorie:
ostatní rizika:	
V rozsahu pracovního úvazku, t.j.hod. týdně. Pracovní dny Pracovní doba od.....hod. do.....hod. (Pokud nebudou uvedeny konkrétní prac. dny, jsou považovány za prac. dny Po-Pá.)	
Návrh mzd. tarifu /při plném úvazku/	Kč měs.
Osobní příplatek /při plném úvazku/ Osobní příplatek je přiznáván na dobu 6 měsíců – 3 roky. Pokud neobdrží personální odd. jiný návrh, považuje tento na dalších 6 měsíců.	Kč měs.
Úhrada mzdových prostředků z : - hlavní činnosti - jedná se o uvolněné místo po	
- projektu – číslo a název	
Pokud náleží pracovníkovi dodatková dovolená nebo příplatek za práci ve zdraví škodlivém prostředí, předložte příslušné formuláře se zdůvodněním.	
V Praze dne :	
..... podpis přednosty/vedoucího (u hlavní činnosti) * zakroužkujte podpis přednosty a řešitele projektu (v ostatních případech)	

ZÁZNAMY ORGANIZACE

Nejvyšší dokončené vzdělání:	datum ukončení:
Druh práce:	Mzdová třída:
Tarifní mzda:	Osobní příplatek:
	Vzdělání a praxi - splňuje - nesplňuje

V Praze dne

za **personální odd.:**

Schvaluji návrh na přijetí

.....
děkan fakulty - tajemník fakulty

V Praze dne.....

Upozornění: bez vyplnění všech údajů bude formulář vrácen!!!

Vysvětlivka: VHB – virová hepatitida typu B