

Munkáltatói Igazolás

Michalicza Ösztöndíjban részesült számára

Munkáltató adatai:

Munkáltató megnevezése:	
Címe:	
Társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi szolgáltató	IGEN NEM
Az igazolást kitöltő személy neve ¹ :	
Szervezeti egysége:	
Telefonszáma (körzetszámmal):	

Dolgozó adatai:

Neve:	
Születési helye, ideje:	
Alapnyilvántartási szám:	
Működési nyilvántartási szám ² :	
Lakcíme:	
Okleveles ápolói képzettsége (mely a foglalkoztatás vonatkozásában figyelembe vételre került)	a) aneszteziológiai szakápoló b) geriátriai szakápoló: c) intenzív szakápoló: d) közösségi szakápoló e) perioperatív szakápoló f) sürgősségi szakápoló
Szervezeti egysége ³ :	
A fent megnevezett szakápolói tevékenység kezdete a munkáltatónál ⁴ :	
Heti munkaideje (kérjük órában megadni) ⁵ :	
Egészségügyi tevékenység szünetelésének indoka, időtartama ⁶ :	

A fent közölt adatok ellenőrzése céljából az Országos Kórházi Főigazgatóság jogosult az adatok egyeztetésére az igazolás kiállítójával.

Kelt:.....

.....

Munkáltató

¹ Azon személy nevét és elérhetőségét kérjük megadni, akinél a munkavégzésre irányuló jogviszony adatait nyilvántartják, így az esetleges adategyeztetés során vele vesszük fel a kapcsolatot.

² Amennyiben nem rendelkezik Működési nyilvántartási igazolvánnyal a munkavállaló, kérjük, húzza ki.

³ Például: Belgyógyászati Osztály, Sebészeti Osztály, stb.

⁴ Legkorábban az oklevél megszerzését követő nap

⁵ Például: Heti 40 óra (min. heti 36 óra).

⁶ Pl: Veszélyeztetett terhesség (tól-ig), CSED (tól-ig), GYED (tól-ig), stb.