**Žádost o finanční podporu na vzdělávání pro mladé ORL lékaře v roce 2025**

**(ORL kongres/UEP 20251, Česko-německé dny2)\***

Podání žádosti nejpozději 30 kalendářních dnů před konáním odborné akce

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno, příjmení, titul** |  |
| **Datum narození** |  |
| **Pracoviště** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-mail** |  |
| **Název a místo kongresu** |  |
| **Termín kongresu** |  |

Souhlasím se zpracováním osobním údajů: ano – ne\*

Uhrazeny členské příspěvky v ČSORLCHHK ČLS JEP: ano – ne\*

Každý může žádat o podporu na jeden či více z uvedených kongresů (každá žádost zvlášť).   
  
**Přílohy žádosti:**

Souhlas vedoucího pracoviště/školitele   
Abstrakt prezentace (max. 1 strana, dle pokynů organizátora)

**Pozn.:** 1věk do 35 let v době podání žádosti   
 2věk do 40 let v době podání žádosti  
 \*vyber jednu z uvedených odborných akcí

Datum podpis žadatele

**Souhlas/doporučení primáře/přednosty:**   
  
  
  
Datum podpis

\*nehodící se škrtněte