

AKCEPTAČNÍ LIST

Veterinární a farmaceutická univerzita Brno
Farmaceutická fakulta

Akademický rok: 2020/2021

Lékárenská praxe II – 24 týdnů (F1SM1)

Akceptační list se vyhotoví ve 2 stejnopisech, z nichž jeden přísluší lékárenskému zařízení, druhý je předán stanoveným způsobem na ÚAF FaF VFU Brno.

Vyplňte prosím čitelně (hůlkovým písmem) ve všech kolonkách.

Souhlasím s tím, aby níže uvedený student Farmaceutické fakulty VFU Brno vykonal lékárenskou praxi v uvedeném termínu a lékárenském zařízení:

Jméno a příjmení studenta:

Osobní číslo:

Název lékárny:

Adresa lékárenského zařízení:

Lékárna základního typu

Lékárna s odbornými pracovišti

Telefon:

e-mail:

Termín praxe od:

do:

Provozovatel lékárny (provozovatel, jméno zástupce/jednatele, adresa):

.....

Odborný zástupce lékárny:.....

Pracovník pověřený vedením praxe (lékárník-školicel):

.....
datum a podpis

odborného zástupce lékárny/vedoucího lékárníka

razítko lékárny

Studenti nemají nárok na finanční odměnu za praxi.

Ochrana osobních údajů:

Všechny osobní údaje uvedené v Akceptačním listu podléhají ochraně ve smyslu Nařízení EU o ochraně osobních údajů (GDPR). Osoby jednající za lékárnu souhlasí se zpracováním svých osobních údajů nezbytných pro výkon odborné lékárenské praxe studenta, a to po dobu nezbytně nutnou, nejdéle do uplynutí pěti let od ukončení magisterského studia studenta.