**NOMINACE**

**„Moravskoslezská SESTRA 2025“**

Nominuji k ocenění v rámci akce Moravskoslezská SESTRA 2025 v kategorii:

1. **Lůžková péče**
2. **Ambulantní péče**
3. **Ocenění za dlouhodobý přínos v ošetřovatelské péči nebo mimořádný počin**

**Navrhovatel:**

|  |
| --- |
| Název: |
| Sídlo: |
| Zastoupený:Funkce: |  |
| Kontakt: tel. č.:E-mail: |  |

 **Nominovaná/ý v kategoriích A), B), C):**

|  |
| --- |
| Jméno, příjmení, titul: |
|  |  |
|  |
| Pracoviště (zařízení):Oddělení: |  |
| Funkce:V oboru: |  |
| Nejvyšší dosažené vzdělání a kvalifikace: |
| Praxe ve zdravotnictví /počet let:Přednosti nominovaného: |

 Tel. č.:
 E-mail:
 Kontaktní adresa:

 Dne:

 Podpis navrhovatele

 Podpis nominovaného, který tímto s nominací a pravidly ankety souhlasí.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |  |
|  |  |

 **INFORMAČNÍ DOTAZNÍK PRO NEMOCNICI**

 **Základní informace o nemocnici:**

1. Motto nemocnice:
2. Čím se chlubíme:
3. Co máme nového:
4. Kolik nás je:
5. Jaké máme kapacity: