**ABONENTNÍ KARTA**  **MAGNETICKÁ KARTA**

**1. ŽÁDOST** (vyplňte hůlkovým písmem)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno, příjmení, titul** | Roman Foks Ing. | | |
| Datum narození | 20.1.1974 | Tel. kontakt | 725 053 763 |
| Trvalé bydliště | Nový Jičín, Revoluční 104 | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Úvazek ve FNOL (celý, poloviční, atd.) | 1,00 | **Osobní číslo** | 65749 |
| Trvání pracovní smlouvy (neurčito,…) | Neurčito | | |
| Pracoviště ve FNOL (oddělení, klinika) | Odbor controllingu | | |
| Pracovní zařazení (lékař, všeob. sestra, …) | Vedoucí odboru | | |
| Datum nástupu do FNOL | 1.9.2018 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Žádám o schválení vydání abonentní karty do areálu FNOL.**  **Žádám o schválení vydání magnetické karty na parkoviště pod TÚ LF UPOL.** | |  |
|  | | |
| DŮVOD ŽÁDOSTI | Každodenní dojíždění z Nového Jičína.  Problematické parkování mimo areál FNOL. | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| V Olomouci dne | 16.4.2019 | Podpis |  |

|  |
| --- |
| **Vyjádření EN/vedoucího OEF:** |
|  |
|  |
| Datum: |

volbu označte křížkem

**2. VYDÁNÍ KARTY** (vyplní referent OFI)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sériové číslo karty** |  | |
| Pořadové číslo karty |  | |
| Datum vydání karty |  | |
| Platná pro období od |  | |
| **Potvrzení platby** | | **Datum, podpis (razítko)** |
| Vratná záloha | Kč |  |
| Poplatek / rok | Kč |  |
| Kartu převzal | |  |