

Výběrové řízení na rezidenční místo

Název a adresa vyhlášovatele s rezidenčním místem - poskytovatele zdravotních služeb *

MONSE, spol. s r.o., Bělohorská 188/157, Praha 6 - Břevnov se sídlem společnosti Na výhledech 2323/5, Praha 10

Seznam rezidenčních míst včetně oboru specializačního vzdělávání *

1. rezidenční místo v oboru všeobecné praktické lékařství

Termín vyhlášení výběrového řízení - začátek *

8. 6. 2026

Termín pro podání přihlášek - konec *

3. 7. 2026

Lhůta pro podání přihlášek - nesmí být kratší než 15 pracovních dní od dne vyhlášení.

Odkaz do sekce na webových stránkách, kde je výběrové řízení umístěno. *

Pokud využijete SVL nebo SPL ČR prosím vyplňte www.svl.cz a www.splcr.cz

www.svl.cz, www.splcr.cz, www.monse.cz

Místo pro podání přihlášek *

Bělohorská 188/157, Praha 6

PSC *

169 00

E-mail *

martina.dosedelova@monse.cz

Telefon *

604 305 825

Přílohy

Kritéria pro hodnocení uchazeče:	
a) zájem o práci v oboru VPL	1-10 bodů
b) zájem o výkon povolání v daném regionu	1-10 bodů
c) předpoklady a znalosti důležité z hlediska VPL	1-10 bodů
d) komunikační schopnosti	1-10 bodů
Celkem	4-40 bodů
Způsob hodnocení:	
PODPRŮMĚRNÉ hodnocení 1-3 body - PRŮMĚRNÉ hodnocení 4-6 bodů - NADPRŮMĚRNÉ hodnocení 7-10 bodů	
Stanovuje se pořadí kandidátů podle počtu získaných bodů (minimum 4 - maximum 40 bodů)	
Seznam dokladů, které uchazeči přikládají k přihlášce:	
1) Přihláška do výběrového řízení na místo rezidenta	
2) Osobní dotazník rezidenta	

3) Potvrzení o zařazení do oboru VPL (nebo doklad o zaslání žádosti na MZ ČR)
4) Kopie dokladu o získání odborné způsobilosti, specializované způsobilosti nebo zvláštní odborné způsobilosti (pokud ji získal)
5) Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k výkonu povolání (ne starší 3 měsíců)
6) Výpis z rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců)
7) Přehled odborné praxe

Souhlasím s uveřejněním na www.svl.cz a www.splcr.cz a v dalších médiích a se zpracováním a uchováváním údajů pro zabezpečení komunikace mezi mnou a SVL ČLS JEP, SPL ČR a pro potřeby AK VPL MZ ČR. Kliknutím na ikonu odeslat bude tento formulář automaticky odeslán na následující adresy: svl@cls.cz, spl@zdravotnictvi.cz, rezidencnimista@mzcr.cz.

Místo *

Datum *

Podpis *