

## Návrh na udelenie ocenenia

Meno, priezvisko, titul nominovaného: .....

Tel.: ..... e-mail: .....

Adresa.: .....

Kategória: .....

Zdravotnícke zariadenie: .....

Stručný životopis, alebo charakteristika nominovaného\*:

Dôvod na udelenie ocenenia\*:

Meno, priezvisko, titul navrhovateľa: .....

Kontakt (tel., e-mail): .....

V ..... dňa .....  
.....  
podpis navrhovateľa

---

*Súhlas nominovaného s nomináciou a so spracúvaním osobných údajov:*

Súhlasím s mojou nomináciou na udelenie ocenenia.

Udeľujem súhlas podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov Trenčianskemu samosprávnemu kraju so spracúvaním mojich osobných údajov uvedených v tomto návrhu, ako aj v pripojených prílohách na účely spracúvania a archivácie osobných údajov v informačnom systéme Trenčianskeho samosprávneho kraja v súvislosti s udeľovaním ocenenia pre zdravotníckych pracovníkov na dobu šiestich rokov odo dňa doručenia tohto návrhu na udelenie ocenenia. Práva osoby, o ktorej sa spracúvajú osobné údaje, sú upravené v zákone č. 18/2018 Z. z.

V ..... dňa .....  
.....  
podpis - nominovaného

\*môže sa doplniť ako príloha