



**Návrh kandidáta na funkci děkana**

**Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci**

**na funkční období od 1. 6. 2023 do 31. 5. 2027**

**Navrhovaný:**

Jméno, příjmení, titul(y):

Rok narození:

Pracoviště (u akademického pracovníka)/současná profese (u ostatních):

Další údaje\*):

**Navrhovatel:**

Jméno, příjmení:

Datum:

Vlastnoruční podpis:

**Souhlas navrhovaného:**

Svým podpisem vyjadřuji souhlas se svou kandidaturou na funkci děkana Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci (LF UP).

V případě mého jmenování děkanem LF UP střet zájmů dle čl. 7 Statutu UP\*\*)

* nehrozí;
* hrozí v následujícím rozsahu:
	+ …………………………………………………………………………..
	+ …………………………………………………………………………..
	+ …………………………………………………………………………..

Jsem však připraven/a se uvedených aktivit v případě jmenování děkanem LF UP neprodleně vzdát.

Datum:

Vlastnoruční podpis:

Vyplněný návrh je třeba doručit předsedovi zvláštní volební komise dle čl. 20 odst. 2) Jednacího řádu Akademického senátu LF UP nejpozději do 14. 3. 2023 do 12:00 hod.

\*) v případě nutnosti se uvedou další údaje k jednoznačné identifikaci navrhovaného

\*\*) zaškrtněte pravdivou alternativu