

PÁLYÁZATI ADATLAP

Kamarai kitüntetésre történő jelöléshez

I. A kitüntetés megnevezése

(Kérjük, aláhúzással jelölje meg, mely kitüntetésre történik a pályázat.)

A Magyar Orvosi Kamara Pest Vármegyei Területi Szervezete kiváló alapellátó orvosa

A Magyar Orvosi Kamara Pest Vármegyei Területi Szervezete kiváló járóbeteg szakellátó orvosa

A Magyar Orvosi Kamara Pest Vármegyei Területi Szervezete kiváló fekvőbeteg szakellátó orvosa

A Magyar Orvosi Kamara Pest Vármegyei Területi Szervezete kiváló 30 év alatti orvosa

A Magyar Orvosi Kamara Pest Vármegyei Területi Szervezete életmű díj

II. A jelölt adatai

Név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Orvosi pecsétszám / kamarai azonosító:

Szakterület / munkahely:

Kamarai tagság kezdete:

III. A jelölő adatai

Név / szervezet megnevezése:

Kamarai tagsági szám (ha van):

Elérhetőség (telefon, e-mail):

IV. Indoklás

Kérjük, részletesen indokolja, hogy a jelölt miért érdemes a kitüntetésre (szakmai életút, kiemelkedő tevékenység, közösségi szerepvállalás, kamarai munka stb.).

.....

.....

.....

.....
(Szükség esetén külön melléklet csatolható.)

V. Csatolt mellékletek (kérjük, jelölje)

- szakmai önéletrajz
- ajánlás(ok)
- egyéb dokumentum(ok):

VI. Nyilatkozat

Alulírott kijelentem, hogy a pályázati adatlapban megadott adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a pályázat elbírálása a hatályos **Kitüntetési Szabályzat** alapján történik.

Kelt:

Jelölő aláírása:

VII. Benyújtás módja és határideje

A pályázatot **2026. március 1-ig** elektronikus úton vagy postai úton kérjük benyújtani a Magyar Orvosi Kamara Pest Vármegyei Területi Szervezete (1115 Budapest, Fraknó u. 26/B.; telefon: 06-30/231-4716; hivatali kapu: MOKPEST (KRID: 154458975); web: www.pmok.hu) részére.