



ŽÁDOST O UDĚLENÍ ZÁŠTITY LÉKAŘSKOU FAKULTOU V PLZNI

ŽADÁM ZÁŠTITU PRO AKTIVITU (NÁZEV/OZNAČENÍ AKCE)

ŽADATEL

KONTAKTNÍ OSOBA

TELEFON

E-MAIL

TERMÍN KONÁNÍ (POKUD JE RELEVANTNÍ)

DATUM	ČAS		DATUM	ČAS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	—	<input type="text"/>	<input type="text"/>

POŽADAVEK NA OSOBNÍ ÚČAST ZÁSTUPCE FAKULTY

Žadatel svým podpisem bere na vědomí následující podmínky udělení záštity fakultou:

- Aktivita (tj. akce, projekt nebo počin), které se záštita uděluje, není zaměřena na propagaci konkrétního komerčního subjektu či jeho produktu.
- Aktivita je v souladu s posláním¹ a hlavní nebo doplňkovou činností fakulty² nebo se jedná o aktivitu organizovanou přímo orgány fakulty. Pro další účely je možné udělit záštitu jen tehdy, nehrozí-li nebezpečí poškození dobrého jména fakulty či univerzity.
- Z poskytnutí záštity neplyne nárok na finanční ani jinou podporu či zajištění aktivity ze strany fakulty.
- Žadatel, kterému byla záštita udělena, je povinen přiměřeným způsobem zobrazit logo fakulty na materiálech souvisejících s pořádáním akce a dodržovat vizuální styl fakulty; informace v potřebném rozsahu poskytne referent oddělení PR a marketingu.
- Záštitu fakulty je možné užívat pouze v souvislosti s aktivitou, které byla záštita udělena.

Žadatel prohlašuje, že se seznámil s dotčeným opatřením děkana (Pravidla pro udělování záštity).

PODPIS ŽADATELE

DATUM

¹ Ustanovení čl. 2 Statutu Lékařské fakulty v Plzni Univerzity Karlovy.

² Ustanovení § 20 zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně dalších zákonů (zákon o vysokých školách), v platném znění.