

Žiadosť žiadateľa o akreditáciu, ktorým je fyzická osoba

Žiadateľ	
Meno, priezvisko, titul	
Rodné číslo	
Miesto trvalého pobytu	
Pracovné zaradenie	

Miesto/miesta výkonu opatrení, metód, techník, postupov

Zodpovedná osoba	
Meno, priezvisko, titul	
Miesto trvalého pobytu	
Pracovné zaradenie	
Dĺžka odbornej praxe	

Opatrenia, metódy, techniky, postupy, na ktoré sa žiada akreditácia	

Osoby, ktoré žiadateľ zamestnáva a ktoré budú metódy, techniky a postupy vykonávať priamo s klientmi

Č.	Meno, priezvisko, titul	Prax	Pracovné zaradenie	Miesto trvalého pobytu
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Počet príloh (náležitosti podľa § 79 ods. 2 zákona a náležitosti podľa § 10)/počet strán	/
---	---

Vyhlasenie:

Vyhlasujem, že údaje uvedené v žiadosti a prílohách sú úplné a správne a že osobné údaje osôb uvedené v žiadosti a prílohách na účely ich ďalšieho spracovania v súvislosti s konaním vo veci akreditácie sú uvedené s ich súhlasom.

V dňa

.....

Podpis žiadateľa a odtlačok pečiatky