

**Žiadosť žiadateľa o akreditáciu, ktorým je právnická osoba**

<b>Obchodné meno alebo názov:</b>	
<b>Sídlo:</b>	
<b>Právna forma:</b>	
<b>Identifikačné číslo:</b>	

**Štatutárny orgán alebo jeho členovia**

	Meno, priezvisko, titul	Rodné číslo	Miesto trvalého pobytu
<b>1.</b>			
<b>2.</b>			
<b>3.</b>			

**Miesto/miesta výkonu opatrení, metód, technik, 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.				

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

*Vyhlásenie:*

*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