

Žiadosť žiadateľa o akreditáciu, ktorým je právnická osoba

Obchodné meno alebo názov:	
Sídlo:	
Právna forma:	
Identifikačné číslo:	

Štatutárny orgán alebo jeho členovia

	Meno, priezvisko, titul	Rodné číslo	Miesto trvalého pobytu
1.			
2.			
3.			

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.				

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

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