

**Žiadosť žiadateľa o udelenie/predĺženie akreditácie\* - právnická osoba**

<b>Obchodné meno alebo názov</b>	
<b>Sídlo/ elektronická adresa právnickej osoby</b>	
<b>Právna forma</b>	
<b>Identifikačné číslo</b>	
<b>Telefonický kontakt</b>	
<b>e-mailový kontakt</b>	

<b>Štatutárny orgán alebo jeho členovia</b>			
<b>č.</b>	<b>Meno, priezvisko titul</b>	<b>Rodné číslo</b>	<b>Miesto trvalého pobytu</b>
1.			
2.			
3.			

<b>Miesto/miesta výkonu opatrení, metód, techník, postupov</b>	
--	--

<b>Zodpovedný zástupca</b>	
<b>Meno, priezvisko, titul</b>	
<b>Miesto trvalého pobytu</b>	
<b>Pracovné zaradenie</b>	
<b>Dĺžka odbornej praxe</b>	

<b>Opatrenia, ktoré sú predmetom žiadosti</b>	
---	--

<b>Osoby, ktoré žiadateľ zamestnáva a ktoré budú opatrenia vykonávať priamo s klientmi</b>				
<b>č.</b>	<b>Meno, priezvisko, titul</b>	<b>Odborná prax</b>	<b>Pracovné zaradenie/ pracovná zmluva na ustanovený týždenný pracovný čas alebo kratší pracovný čas**</b>	<b>Miesto trvalého pobytu</b>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				

\*nehodiace sa preškrtnie

\*\* rozsah pracovného úväzku

<b>Počet príloh (podľa § 79 ods. 2 zákona) /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 spracúvania v súvislosti s konaním vo veci akreditácie sú uvedené s ich súhlasom podľa § 13 ods. 1 písm. a) zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.*

V ..... dňa .....

.....  
podpis žiadateľa a odtlačok pečiatky