



# Žádost

o započítání absolvované části specializačního vzdělávání podle čl. II, Přejícná ustanovení, odst. 3 písm. b) zákona č. 67/2017 Sb., kterým se novelizuje zákon č. 95/2004 Sb., (ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona se započte již absolvovaná část specializačního vzdělávání, pokud svým obsahem a rozsahem odpovídá příslušnému novému vzdělávacímu programu).

**Žádám o započítání odborné praxe absolvované na akreditovaném pracovišti**

ve specializačním oboru .....

datum zařazení do uvedeného oboru: .....

název základního kmene .....

datum absolvování základního kmene .....

do základního kmene podle vyhlášky:

č. 397/2020 Sb.                       č. 386/2024 Sb.

ze specializační přípravy podle vzdělávacího programu:

rok 2005       rok 2009       rok 2011       rok 2015

do specializační přípravy podle vzdělávacího programu z roku 2018 a novější.

Předchozí atestace (obor, datum vykonání atestační zkoušky): .....

.....

Příjmení, jméno, titul ..... Datum narození: .....

Adresa trvalého bydliště .....

.....

Doručovací adresa (je-li odlišná od adresy trvalého bydliště) .....

.....

ID datové schránky žadatele: .....

Telefon: ..... e-mail: .....

Zaměstnavatel: .....

Upozornění:

Žádost vyplňte, prosím, na počítači nebo čitelně hůlkovým písmem.

Nesprávně, neúplně nebo nečitelně vyplněná žádost bude vrácena.

Důkladně si přečtěte **informace k vyplnění žádosti a doložení dokumentace.**

Chronologický přehled absolvované odborné praxe, o jejíž započítání žádám:

■ **do základního..... kmene (doplňte název kmene):**

Povinná praxe v oboru kmene: (Název oboru/stáže přesně podle náplně vzdělávacího programu)	Akreditované pracoviště	přesné období absolvované praxe od – do	Počet hodin/týden

■ **do vlastního specializovaného výcviku:**

Povinná praxe: (Název oboru/stáže přesně podle náplně vzdělávacího programu)	Akreditované pracoviště	přesné období absolvované praxe od – do	Počet hodin/týden
Povinná doplňková praxe: (Název oboru/stáže přesně podle náplně vzdělávacího programu)	Akreditované pracoviště	přesné období absolvované praxe od – do	Počet hodin/týden



Chronologický přehled odborné praxe absolvované nad rámec vzdělávacího programu (nepovinné):

■ do základního..... kmene

Akreditované pracoviště, příp. typ pracoviště	Oddělení	přesné období absolvované praxe od – do (součet měsíců)	Počet hodin/ týden

■ do vlastního specializovaného výcviku:

Akreditované pracoviště, příp. typ pracoviště	Oddělení	přesné období absolvované praxe od – do (součet měsíců)	Počet hodin/ týden

Prohlašuji, že všechny údaje uvedené v této žádosti jsou správné, úplné a zakládají se na pravdě:

Jméno a příjmení:	Podpis žadatele:	Datum:	Místo:
-------------------	------------------	--------	--------

**Poplatek** za podání žádosti o započítání odborné praxe je ve výši **500 Kč**.

Stanovený poplatek uhradte, prosím, na účet: Česká národní banka, Praha 1, **3711-0002528001/0710**, variabilní symbol **9204** (do poznámky pro příjemce uveďte **příjmení a jméno žadatele**)

Žádost včetně příloh a dokladu o úhradě poplatku zašlete na adresu:

IPVZ, Studijní oddělení, Ruská 2412/85, Praha 10, 100 00 nebo do datové schránky.

ID datové schránky IPVZ: cf2uiwg