



Ž á d o s t

- o posouzení odborné praxe pro nelékařská zdravotnická povolání**
(tato žádost nenahrazuje žádost dle § 59 odst. 4 zákona č. 96/2004 Sb.)
- o vystavení potvrzení o ukončení základního kmene pro klinické laboratorní obory** (kmen pouze pro obory klinická biochemie, alergologie a klinická imunologie, klinická genetika a nukleární medicína)

podle vzdělávacího programu:

- Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. Nařízení vlády č. 463/2004 Sb.
 Vzdělávací programy od roku 2020 (nařízení vlády č. 31/2010 Sb.)

V oboru:

Jméno, příjmení, titul, školitele:.....

Datum zařazení do výše uvedeného oboru:

Předpokládaný termín atestace

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

Adresa bydliště (kontaktní):

Adresa zaměstnavatele:

Telefon: **e-mail:**

Datum státní závěrečné zkoušky:

Data předchozích atestací:

.....
.....

