



**PRIHLÁŠKA**  
na vzdelávaciu aktivitu špecializačného štúdia / certifikačnej prípravy

Číslo aktivity:
Názov aktivity:
Termín konania:
Miesto konania:
Odborný garant študijného programu JLF UK:

**Účastník vzdelávacej aktivity:**

Titul, meno, priezvisko:	
Rodená/ý:	Štátne občianstvo:
Miesto narodenia:	Dátum narodenia:
Trvalý pobyt:	
E-mail:	Tel. číslo:
Adresa pracoviska:	
<input type="checkbox"/> Zaradená/ý v špecializačnom odbore, dátum zaradenia, vzdelávacia ustanovizeň:	
<input type="checkbox"/> Zaradená/ý do certifikačnej prípravy v CPČ, dátum zaradenia, vzdelávacia ustanovizeň:	
Školiteľ na materskom pracovisku/Lektor praktickej časti:	

Dátum: .....

Podpis uchádzača: .....

---

Vyjadrenie vedúceho pracoviska (primár, prednosta):

Pečiatka a podpis:

---

Vyjadrenie navrhovateľa vzdelávania (zamestnávateľ, lekár samosprávneho kraja):

Pečiatka a podpis:

---

Stanovisko odborného garanta študijného programu JLF UK:

Pečiatka a podpis: