

Autorizované osobě Unie soukromých bezpečnostních služeb ČR, autorizovaná osoba
č. MV-93465-2/VO-2009, akreditovaná MŠMT 12 330/09-24/679, Žitná 52/1578, 120 00 Praha 2
e-mail: usbscr@seznam.cz

PŘIHLÁŠKA

ke zkoušce ověřující dosažení profesní kvalifikace

(podávaná podle § 17 odst. 3 zákona o uznávání výsledků dalšího vzdělávání)

A. Vymezení předmětu přihlášky

Podle § 17 odst. 3 zákona č. 179/2006 Sb., o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání a o změně některých zákonů (zákon o uznávání výsledků dalšího vzdělávání), tímto **žádám o ověření (zkouškou) dosažení této profesní kvalifikace:**

Kód profesní kvalifikace	Název profesní kvalifikace
68-009-M	Detektiv koncipient

B. Termín konání zkoušky

Žádám, aby se zkouška konala

- ¹⁾ nejdříve za 21 dnů ode dne odeslání pozvánky ke zkoušce žadateli
- ¹⁾ v dřívějším termínu, nejdříve však: ²⁾ _____

¹⁾ U zvolené varianty doplňte do rámečku křížek.
²⁾ Specifikujte.

C. Osobní údaje o žadateli

Jméno, příp. jména	
Příjmení	
Případný akademický titul a vědecká hodnost	
Datum narození	
Místo narození	
Adresa místa trvalého pobytu (včetně poštovního směrovacího čísla)	
Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s adresou místa trvalého pobytu)	
E-mailová adresa	
Telefonní číslo/a	

D. Poznámky pro žadatele

Vyplněnou přihlášku žadatel o konání zkoušky zašle kterékoliv autorizované osobě, která je uvedena v Národní soustavě kvalifikací, s autorizací pro danou dílčí kvalifikaci.

Informace o schválených standardech a autorizovaných osobách je možno získat na webových stránkách na adrese www.narodnikvalifikace.cz.

E. Datum a podpis žadatele

Místo, datum vyplnění přihlášky a podpis žadatele