

Ž i a d o s ť

o vykonanie skúšky na overenie odbornej spôsobilosti

Žiadateľ:

Titul, meno, priezvisko:

Dátum a miesto narodenia: Číslo OP:

Adresa trvalého bydliska a PSČ:

Telefón - mobil: E-mail:

Žiadam Vás o vykonanie skúšky na overenie odbornej spôsobilosti pre získanie osvedčenia o úplnej kvalifikácii podľa § 19 zákona č. 568/2009 Z. z. o celoživotnom vzdelávaní v znení neskorších predpisov, ktorá oprávňuje držiteľa vykonávať odborné činnosti zodpovedajúce úplnej kvalifikácii.

Názov kvalifikácie, o ktorej overenie uchádzač žiada:

Prílohy:

1. úradne osvedčená kópia dokladu o dosiahnutom stupni vzdelania
2. a) úradne osvedčená kópia osvedčenia o absolvovaní akreditovaného vzdelávacieho programu, ktorý vedie k získaniu čiastočnej alebo úplnej kvalifikácie
b) potvrdenie zamestnávateľa o najmenej 5-ročnej praxi v príslušnom odbore (pri prílohe 2 nehodiace sa prečiarknite)
3. doklad o úhrade poplatku vo výške 240,00 € (nakoľko manikúra a pedikúra je jedna remeselná živnosť, žiadateľ, ktorý absolvuje dve skúšky v ten istý deň v kvalifikácii manikér a pedikér uhradí poplatok vo výške 400,00 €), ak bol vopred zaplatený na bežný účet príslušnej krajskej zložky komory
4. Súhlas s použitím vyššie uvedených osobných údajov v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov pre účely vydania osvedčenia podľa § 19 zákona č. 568/2009 Z. z. o celoživotnom vzdelávaní v znení neskorších predpisov.

V..... dňa

.....
podpis žiadateľa