Žádost o uznání a garanci odborné úrovně vzdělávací akce zařazené do celoživotního vzdělávání

Garant vzdělávací akce: Česká asociace sester, z.s.
Londýnská 15, 120 00 Praha 2, Česká republika
email: kancelar@cnna.cz

Upozornění: tuto žádost odešlete e-mailem na adresu kreditni.komise@cnna.cz.
Do 21 dnů Vám bude zasláno stanovisko uvedené na konci této žádosti, současně bude doklad o akci archivován.

Údaje o pořadateli akce
Název (jméno) pořadatele……..……IČO…….…….……

Adresa ……
(ulice, obec, PSČ)

E – mail…….…. Telefon……...

Údaje o pořádané akci

Název akce…….

Školící akce typu *(zaškrtněte)*: seminář, webinář, odborný kurz, odborná konference, kongres, pracovní den, sjezd nebo sympozium v délce alespoň 2 hodin, jehož program se týká oboru činnosti nelékařského zdravotnického pracovníka. E-learning v délce alespoň 15 stran studijního materiálu.

Termín konání:
(Datum – u vícedenních, či opakovaných akcí lze napsat všechny termíny, začátek a konec akce – pro každý den hodiny zvlášť)

……...
……
……...

Celkový počet dnů / celkový počet hodin vzdělávání: ……dnů /……hodin (CELKEM).

Počet stran textu studijního materiálu u e-learningu……...

Komu je akce určena:
Nelékařským zdravotnickým pracovníkům, kteří vykonávají zdravotnické povolání podle zákona č.96/2004 Sb. (Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče.)

Pořadatel prohlašuje, že:

1. Umožní kontrolní účast zástupci ČAS na pořádané akci.
2. Souhlasí se zaplacením správního poplatku za náhradu nákladů vzniklých při zpracování této žádosti na **účet ČAS číslo 27033021/0100, variabilní symbol 111111**.
3. K žádosti je přiložen program akce, včetně místa konání, jmen přednášejících, spoluautorů, časový rozvrh pořádané akce a doklad o zaplacení manipulačního poplatku.

Po dodržení všech náležitostí vám bude do 21 dnů vystaveno rozhodnutí o výsledku vyřízení žádosti.

Jméno a příjmení odpovědné osoby……Datum:…...……..…….

Podpis a razítko pořadatele akce: