**ODBOR INSPEKCÍ, VÝKONU AKREDITACÍ, FINANCOVÁNÍ V OBLASTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, SOCIÁLNĚPRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ A SOCIÁLNÍ PRÁCE**

**Žádost o přijetí člena akreditační komise pro vzdělávání v oblasti sociální práce a sociálních služeb s hodnotícím právem**

|  |  |
| --- | --- |
| Označení a adresa orgánu, kterému je žádost adresována: | Ministerstvo práce a sociálních věcí  Odbor inspekcí, výkonu akreditací, financování v oblasti sociálních služeb, sociálněprávní ochrany dětí a sociální práce  Na Poříčním právu 1/376  128 01 Praha 2  DS: sc9aavg |

|  |  |
| --- | --- |
| **Údaje o žadateli** |  |
| Jméno a příjmení, titul |  |
| Datum narození |  |
| Adresa místa trvalého pobytu ve tvaru obec, část obce, ulice, číslo popisné, PSČ, stát |  |
| Adresa pro doručování, pokud je odlišná od adresy místa trvalého pobytu |  |
| Telefonní číslo |  |
| E-mail |  |
| ID datové schránky |  |
| Oblast profesního působení, specializace |  |

Prohlašuji, že údaje uvedené v žádosti a příloze jsou pravdivé, aktuální a úplné.

Příloha:

Stručný profesní životopis, který bude dokládat požadovanou zkušenost a praxi

V ………………………………. dne ………………………………

……………………………………………*…*….

podpis