**C. Potvrzení rekvalifikačního zařízení o ceně rekvalifikačního kurzu**

**Rekvalifikační zařízení:**

………………………………………………………………………….. IČ:..……………………………………………………………

**Kontaktní osoba:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**tel.:** ………………………….. **e-mail:** …………………………….…………………………………………………………………

**www stránky:** ………………………………………………………………………………………………………………………..

**bankovní spojení: ……………………………………………………………………………………………………………….**

 **p o t v r z u j e**

**cenu rekvalifikačního kurzu (včetně závěrečné zkoušky) na pracovní činnost**

**Název:**……………..…………….……………………………………………………………………………………………………….

ve výši ….……………….….. Kč bez DPH (slovy……………………………………..……………..........................).

Údaje o udělené akreditaci: udělil ………………………………………………………………………………………….

č.j. ……………………………… ze dne ………………...… platnost do …………………………………………………….

příp. název právního předpisu, popř. pověření příslušného orgánu, je-li rekvalifikace prováděna podle zvláštních právních předpisů

…………………………………………………………………………………………………….............................................

**Celkový rozsah rekvalifikace (v hodinách):** …………………, z toho:

Teorie: ……..…

Praxe: …………

Zkouška: ………..

**Termín rekvalifikačního kurzu:** od ……………… do ……………………..

**Požadovaná lékařská prohlídka: ANO NE[[1]](#footnote-1)**

V ……………………………………………………. dne ………………………………..

………………………………………………………………………………….

Podpis oprávněné osoby za rekvalifikační zařízení, otisk razítka

1. nehodící se škrtněte [↑](#footnote-ref-1)