

Žiadosť záujemcu o prípravu
na vykonávanie profesionálnej náhradnej starostlivosti

Meno a priezvisko:.....
Rodné priezvisko:.....
Dátum narodenia : rodné číslo:.....
Štátna príslušnosť : rodinný stav.....
Adresa trvalého pobytu: Číslo
telefónu:.....
E - mailová adresa:.....
Dosiachnuté najvyššie vzdelanie (SOU, SŠ, VŠ):
.....

Vyhlasujem, že všetky údaje, ktoré som uviedol/a sú pravdivé a súhlasím s ich poskytnutím pre účely prípravy na vykonávanie profesionálnej náhradnej starostlivosti.

V Dňa.....

Podpis.....