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

**Rekvalifikační zařízení:**

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

**Kontaktní osoba:**

…………………………………………………………………………………………………

**Tel.:**…………………………..**e-mail:**…………………………….……………………………

**Datová schránka:**…………………………………………………………..…………………

**Webové 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 (včetně zkoušek):** …………………, z toho:

Teorie: ……..…

Praxe: …………

Distanční výuka (z celkového rozsahu výukové části rekvalifikace): …………….

Zkouška: ………..

**Termín konání 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)