

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:.....

Dosiahnuté 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.....