

Žiadosť o registráciu vzdelávacej aktivity

(zašle žiadateľ poštou na adresu: IVZT, Černyševského 26,
851 01 Bratislava, alebo e-mailom: kancelaria@skzt.sk)

Hlavný organizátor vzdelávacej aktivity:

Spoluorganizátor vzdelávacej aktivity:.....

Názov vzdelávacej aktivity:

Stručná charakteristika obsahu vzdelávacej aktivity:

.....

Miesto konania vzdelávacej aktivity:

Dĺžka – rozsah vzdelávacej aktivity (čistý čas):

Školiteľ vzdelávacej aktivity:

Číslo školiteľa:

Garant vzdelávacej aktivity:

Číslo garanta:

Prílohy k žiadosti: a) návrh pozvánky na VA; b) program VA; c)

.....
podpis žiadateľa

N e v y p í ň a ť! *Vyplní IVZT a zašle naspäť žiadateľovi*

Vzdelávacia aktivita:

Zaregistrovaná pod poradovým (registračným) číslom:

Počet kreditov podľa Smernice IVZT:

Zaregistroval: Dňa:.....

Poplatok za zaregistrovanie VA:

Podpis :

Pečiatka: