

**Autorizované osobě: Filiánek, z.s., Antonínská 18, 602 00 Brno, IČ 02 996 707**  
**číslo autorizace: 2014/99, spisová značka 2014/53261**



## P Ř I H L Á Š K A

**ke zkoušce ověřující dosažení profesní kvalifikace**  
(podávaná podle § 17 odst. 3 zákona o uznávání výsledků dalšího vzdělávání)

### A. Vymezení předmětu přihlášky

Podle § 17 odst. 3 zákona č. 179/2006 Sb., o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání a o změně některých zákonů (zákon o uznávání výsledků dalšího vzdělávání), tímto **žádám o ověření (zkouškou) dosažení této profesní kvalifikace:**

| Kód profesní kvalifikace | Název profesní kvalifikace (viz <a href="http://www.narodni-kvalifikace.cz">www.narodni-kvalifikace.cz</a> ) |
|--------------------------|--|
| 69-017-M                 | Chůva pro děti do zahájení povinné školní docházky   |

### B. Termín konání zkoušky

Zkouška se dle odst. 6 § 17 zákona koná do 3 měsíců od doručení přihlášky ke zkoušce autorizované osobě, nedohodne-li se uchazeč s autorizovanou osobou jinak. V případě, že je v hodnotícím standardu vymezeno období kalendářního roku, kdy může být zkouška provedena, může si uchazeč s autorizovanou osobou dohodnout pro konání zkoušky termín náležející pouze do tohoto období.

Termín zkoušky: .....

### C. Osobní údaje o žadateli – povinná část přihlášky ke zkoušce

|  |  |
|--|--|
| Jméno, příp. jména   |  |
| Příjmení / Rodné příjmení  |  |
| Případný akademický titul a vědecká hodnost  |  |
| Datum narození a rodné číslo   |  |
| Místo narození   |  |
| Adresa místa trvalého pobytu (včetně poštovního směrovacího čísla)                   |  |
| Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s adresou místa trvalého pobytu) |  |
| E-mailová adresa   |  |
| Telefonní číslo/a  |  |
| Nejvyšší dosažené vzdělání   |  |
| Logopedické vady – ano, ne   |  |
| Zaměstnavatel, škola   |  |

### D. Poznámky pro žadatele

Vyplněnou přihlášku žadatel o konání zkoušky zašle na adresu: Filiánek, z.s., Antonínská 18, 602 00 Brno

Informace o schválených standardech a autorizovaných osobách je možno získat na webových stránkách na adrese [www.narodnikvalifikace.cz](http://www.narodnikvalifikace.cz).

### E. Datum a podpis žadatele

Místo, datum vyplnění přihlášky a podpis žadatele:

### Další informace pro žadatele

Zkouška profesní kvalifikace se bude konat v prostorách Filiánku, z.s., na Antonínské 18 v Brně před zkušební komisí složenou z předsedkyně zkušební komise Mgr. Aleny Polákové, členkou komise Mgr. Radky Retkové a zdravotnické pracovnice Petry Mrkosové. Zkouška se skládá z části písemné, ústní a praktické.

### Cena zkoušky: 5.200,- Kč

Úhrada platby: souběžně se zasláním originálu vyplněné Přihlášky ke zkoušce ( nebo ve výjimečných případech po domluvě ve stanoveném termínu ) na účet : **Fio banka 460 46 460 46/2010 pod VS 204** s uvedením poznámky Chůva a jména plátce. **Uhrazená platba je nevratná.**

Pro žadatele nabízíme možnost zajištění praxe ve státní školce nebo dětské skupině a absolvování **Přípravného kurzu ke zkoušce** /rozsah 16 hodin, cena 2.500,- Kč/.

Dále jsme připraveni zdarma poskytnout konzultaci o průběhu profesní zkoušky v rozsahu 1 hodiny ve školce Filiánek. Uchazeči budou seznámeni s průběhem zkoušky, podmínkami získání profesní kvalifikace, odbornou literaturou ke zkoušce, místem konání zkoušky a dále obdrží soupis požadovaných kompetencí potřebných pro úspěšné absolvování zkoušky. Filiánek, z.s. nabízí úspěšným autorizovaným chůvám další spolupráci a podporu v jejich výkonu činnosti i po ukončení a úspěšném zvládnutí profesní zkoušky, možnost dalšího doškolování i udržování znalostí v oboru poskytování první pomoci dítěti a dalšími.

Doplňující informace: ( nehodící se škrtněte )

| F. Doplnující informace  |  |
|--|--|
| <b>Čestné prohlášení</b><br>(povinný údaj)                                 | <b>Čestně prohlašuji, že jsem trestně bezúhonný/á.</b><br><br><b>Podpis:</b>   |
| <b>Čestné prohlášení</b><br><b>Zdravotní způsobilost</b><br>(povinný údaj) | <b>Čestně potvrzuji, že jsem zdravotně a psychicky způsobilý/á k výkonu profesní zkoušky na pozici Chůva pro děti do zahájení povinné školní docházky.</b><br><br><b>Podpis:</b> |
| <b>Zájem o praxi</b>   | <b>Mám zájem o zprostředkování praxe v Brně:</b> ANO NE<br><br>(Státní školka MŠ Žabka, Brno - Žebětín po telefonické domluvě termínu.)  |
| <b>Zapůjčení odborné literatury:</b>                                       | <b>Mám zájem o zapůjčení odborné literatury ke zkoušce (vratná záloha 500,- Kč):</b> ANO NE  |
| <b>Zájem o přípravný kurz:</b>   | <b>Mám zájem o Přípravný kurz ke zkoušce a zaslání bližších informací:</b> ANO NE  |
| <b>Zájem o konzultaci o zkoušce:</b>                                       | <b>Mám zájem o bezplatnou konzultaci ke zkoušce a jejím průběhu:</b> ANO NE<br>(Filiánek, z.s., Antonínská 18, Brno po telefonické domluvě termínu)                              |
| <b>Doplňující informace:</b><br>(nepovinné údaje)                          | <b>Jsem držitelem potravinářského průkazu:</b> ANO NE<br><br><b>Zkušenosti v oboru péče o děti do 7 let:</b> ANO NE  |
| <b>Vaše poznámky a požadavky:</b>  |  |

datum a podpis: