Název OS; SL:

Evidenční číslo organizační složky  ČLS JEP, z.s.: …………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Název akce: |  |
| **Anotace kurzu:**  **Způsob přihlášení na akci:** |  |
| Začátek akce: (datum) |  |
| Konec akce: (datum) |  |
| Délka trvání: (počet vyučovacích hodin)  započítává se pouze odborný program |  |
| Adresa místa konání:  Specifikace(patro, budova atd.) |  |
| Pořadatel:  musí být organizační složka ČLS JEP,z.s. |  |
| Odborný garant: předseda/člen výboru organizační složky ČLS JEP, z.s. |  |
| **ID odborného garanta:** |  |
| Ohodnocení:  min. 2 vyučovací hodiny, (45 minut) = 2 kredity |  |
| Název pořadatelské agentury:  pokud si akci nepořádá organizační složka sama **\*)** |  |
| **\*)** Smlouva o spolupráci byla podepsána dne: |  |
| Úhradu za ohodnocení akce bude hradit: |  |
| V **případě rozpočtované akce**, uveďte  variabilní symbol, přidělený z EO ČLS JEP |  |

1) Na všech materiálech (pozvánkách, programech apod.) musí být uvedeno, že akci pořádá organizační složka ČLS JEP, z.s. (člen Asociace), příp. organizační složka ČLS JEP, z.s. (člen Asociace) pod záštitou /garantem akce. Pokud tyto informace nebudou uvedeny na materiálech, bude akce hodnocena podle Přílohy č. 1 ke Stavovskému předpisu ČLK č. 16.

2) Ke každé žádosti musí být přiložen **originál pozvánky s programem** s potřebnými náležitostmi, které ČLK požaduje a vyplněné a podepsané **vyjádření odborného garanta,**  kde nezapomeňte vypsat, pro kterou lékařskou odbornost je akce určena. Formuláře a informace na webu ČLS JEP i ČLK.

3) Na pozvánce musí být zřetelně vytištěna informace: **„Vzdělávací akce je pořádaná dle Stavovského předpisu ČLK č. 16” a má charakter postgraduálního vzdělávání a je garantována ČLS JEP ve spolupráci s ČLK (ohodnocena počet kreditů) jako akce kontinuálního vzdělávání“.**

4) Pokud OS;SL chce požádat o garanci i u jiné organizace než ČLK, prosíme, označte zřetelně instituci:

5) Akreditace na ČLK je nutné doručit ke zpracování min. 3 týdny před konáním akce!!!

6) Veškeré listiny je třeba řádně vyplnit tj. všechny požadované položky.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **X** | **Název instituce** |  |
|  | **~~ČAS~~** | Česká asociace sester (poplatek 300,- Kč a **na vyřízení je minimálně 21 dnů**) |
|  | **~~AKP~~** | Asociace klinických psychologů ČR (popl. 300,-při včasném doručení, penále 1.000,- při pozdním doručení,tj. méně, než 30 dní před konáním akce) |