



Datum doručení:

SYSTEM CERTIFIKACE A VZDĚLÁVÁNÍ ÚČETNÍCH V ČR

OZNÁMENÍ O ZMĚNĚ / PŘERUŠENÍ ŘÍZENÉ PRAXE PRO STUPEŇ

zasílejte na adresu INSTITUT CERTIFIKACE ÚČETNÍCH, a.s., Hybernská 1009/24, 110 00 Praha 1, nejpozději do 30 dnů od dne změny místa řízené praxe, zaměstnání, školitele/konzultanta apod. nebo od okamžiku, kdy byla praxe přerušena (např. z důvodu nástupu na mateřskou dovolenou).

Jméno a příjmení adepta..... **Registrační číslo**.....

Místo řízené praxe (název a adresa organizace)

.....
.....

Telefon, e-mail.....

Jméno školitele.....
(osoba pracující s adeptem na stejném pracovišti nebo ve stejné firmě)

Jméno konzultanta.....
(osoba spolupracující s adeptem externě)

(Podrobnější informace o školiteli/konzultantovi uveďte v dotazníku pro školitele/konzultanta. Vyplněný dotazník přiložte k tomuto oznámení.)

Datum a důvod přerušeni/změny řízené praxe.....
(vyplňujte pouze v případě, že nemáte možnost v současné době nadále vykonávat řízenou praxi)

Podpis adepta a datum.....