

## Žádost o prodloužení doby platnosti osvědčení o 1 rok

---

---

### I. ŽADATEL

Titul: ..... Jméno: ..... Příjmení: .....

Datum narození: ..... IKČ:.....

Kontaktní adresa:

Ulice: ..... Obec: ..... PSČ: .....

E-mail: ..... Telefon:.....

### II. OSVĚDČENÍ

(vyplňte prosím identifikační údaje osvědčení, jehož platnost potřebujete prodloužit)

Žádám o prodloužení doby platnosti níže uvedeného osvědčení o 1 rok.

v praktickém zubním lékařství

ve stomatochirurgii

v parodontologii

v pedostomatologii

evidenční číslo osvědčení: .....

doba platnosti osvědčení (od – do): .....

### III. POUČENÍ

Možnosti prodloužit platnost svého stávajícího osvědčení můžete využít, pokud se Vám nepodařilo nebo zřejmě nepodaří absolvovat celý navazující vzdělávací program v předepsané době (3 roky v případě navazujícího vzdělávacího programu v praktickém zubním lékařství, 5 let v případě navazujícího vzdělávacího programu ve stomatochirurgii, parodontologii nebo pedostomatologii). Tuto žádost můžete podat do 1 roku od skončení platnosti svého posledního osvědčení. Prodloužením platnosti osvědčení o 1 rok dojde automaticky i k prodloužení doby trvání navazujícího vzdělávacího programu; počet kreditů, který pro absolvování takto prodlouženého vzdělávacího programu potřebujete získat, se zvyšuje o 20.

### IV. ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ ŽADATELE

Čestně prohlašuji, že všechny údaje, které jsem uvedl/a v této žádosti, jsou pravdivé a úplné. Čestně prohlašuji, že jsem členem Komory, že jsem způsobilý/á k samostatnému výkonu povolání zubního lékaře, že mi nebylo pravomocně uloženo disciplinární opatření anebo že takové disciplinární opatření již bylo zahlazeno, že jsem nebyl/a pravomocně odsouzen/a za trestný čin spáchaný v souvislosti s výkonem povolání zubního lékaře anebo že se na mě hledí, jako bych nebyl/a odsouzen/a, a že nemám vůči Komoře nedoplatek na stanovených příspěvcích či poplatcích nebo na pokutě uložené pravomocným rozhodnutím v disciplinárním řízení.

V ..... dne .....

Podpis žadatele: .....

## V. VYJÁDŘENÍ OBLASTNÍ KOMORY

Název OSK: .....

Projednáno OSK dne: .....

Předseda OSK: .....

Vyjádření OSK:

Poplatek za podání žádosti ve prospěch OSK uhrazen dne: .....

Poplatek za podání žádosti ve prospěch ČSK uhrazen dne: .....

V ..... dne .....

Podpis předsedy OSK: .....

## VI. PŘÍLOHY

- kopie dokladu o úhradě poplatku za podání žádosti ve výši 500,- Kč ve prospěch ČSK na účet 3655140227/0100, var. symbol: IKČ žadatele, a to za každé osvědčení, o jehož vydání žadatel touto žádostí žádá