**Psychodiagnostika detí a mládeže v kontexte školskej a sociálnej inklúzie**

Vyplnenú, potvrdenú a podpísanú prihlášku na aktualizačné vzdelávanie zašlite poštou na adresu:

**V. Dočkal, VÚDPaP, Cyprichova 42, 831 05 Bratislava**.

Ak podávate prihlášku nepotvrdenú riaditeľom školy (napríklad preto, že ste t. č. na rodičovskej dovolenke), priložte kópiu dokladu o vzdelaní, z ktorého vyplýva, že Vás možno zaradiť medzi pedagogických zamestnancov podľa predpisov platných v rezorte školstva.

Zaradenie do vzdelávania a dátum jeho začatia Vám oznámime mailom.

Ukončením vzdelávania č. 42/2019-KV podľa projektu získate 15 kreditov.

Poplatok za vzdelávanie je 30,- €.

Cestovné na vzdelávacie akcie hradí účastníkom zamestnávateľ.

Vzdelávania sa možno zúčastniť aj bez súhlasu zamestnávateľa – v takom prípade ale nemáte nárok na uvoľnenie z práce a úhradu cestovného.

P r i h l á š k a

na aktualizačné vzdelávanie č. 42/2019-KV

**Psychodiagnostika detí a mládeže v kontexte školskej a sociálnej inklúzie**

Meno: ........................................... Priezvisko: ..........................................................................

Titul: ............................................. Rodné priezvisko: ...............................................................

Dátum narodenia: ......................................... Miesto narodenia: ...........................................

Vysokoškolské vzdelanie (škola, fakulta, špecializácia, rok ukončenia):

....................................................................................................................................................

........................................................................................................................................

Terajšie zamestnanie (adresa zamestnávateľa):

....................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................

Kategória a podkategória odborného zamestnanca:

....................................................................................................................................................

Kariérový stupeň: ................................................................................................................

Kariérová pozícia: ......................................................................................................................

Zamestnávateľ potvrdzuje zaradenie odborného zamestnanca do príslušnej kategórie a podkategórie, kariérového stupňa a kariérovej pozície.

Miesto a dátum: ........................................ Podpis a pečiatka: .........................................

E-mailová adresa uchádzača: .............................................................................................

Miesto a dátum: ............................................ Podpis uchádzača: ............................................