

# PROTOKOL O ABSOLVOVÁNÍ ZKOUŠKY ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI

## VYPLNÍ UCHAZEČ

Varianta Zkoušky: \* písemný test / elektronický test

Typ Zkoušky: .....

Číslo Zkouškového testu: .....

Termín konání Zkoušky: .....

Místo konání Zkoušky: .....

Jméno, příjmení, titul Uchazeče: .....

Bydliště Uchazeče: .....

Datum narození Uchazeče: .....

Podpis Uchazeče: .....

Uchazeč prohlašuje, že byl seznámen se Zkouškovým řádem akreditované osoby před zahájením zkoušky.

## VYPLNÍ ZKUŠEBNÍ KOMISE

Maximální počet bodů Zkoušky: .....

Získaný počet bodů Uchazečem: .....

Uchazeč Zkoušku složil: \* ANO / NE / VYLOUČEN

.....  
Předseda Zkušební komise

.....  
Člen Zkušební komise

.....  
Člen Zkušební komise

\* Nevyhovující škrtněte