## KUTSE TAOTLEMISE AVALDUS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TAOTLEJA** | *(Täidab taotleja)* | | |
| Ees- ja perekonnanimi |  | | |
| Isikukood |  | | |
| Elukoha aadress |  | | |
| Kontakttelefon |  | | |
| E-post |  | | |
| Teadete edastusviis |  | | |
| Tööandja/õppeasutuse nimi, aadress  Kontaktisiku nimi ja telefon |  | | |
| **TAOTLETAV KUTSENIMETUS JA -TASE**  *(Täidab taotleja)* | | | |
| **ESMANE-/KORDUSEKSAM**  (Täidab taotleja kui tuleb kutseeksamile) | | | |
| **AVALDUSELE LISATUD**  **DOKUMENTIDE LOETELU** | | **Lehti** | **Märge vastavuse kohta**  *(Täidab asjaajaja)* |
| isikut tõendava dokumendi koopia | |  |  |
| curriculum vitae (CV) või väljatrükk avalikust CV-st | |  |  |
| haridust tõendavate dokumentide koopia | |  |  |
| täiendkoolitust või varasemat kvalifikatsiooni tõendavate dokumentide koopiad | |  |  |
| tööalase tegevuse ja kutsestandardiga seotud tööperspektiivi ning arengusuundade kirjeldus | |  |  |
| töökogemust tõendav dokument (soovitavalt) | |  |  |
| maksekorraldus tasumise kohta | |  |  |
| **Olen nõus kokkulepitud ajavahemikus komisjoni poolt suunatud kliendi juhtumiuuringu läbiviimiseks. Selle osana saadan kutse andjale eelinfo (kliendi/patsiendi kirjeldus), nõustamise helisalvestuse ja nõustamise dokumenteeritud tulemused.** | | | |
| Olen nõus/ei ole nõus kutse saamisel oma andmete avalikustamisega Kutsekoja veebilehel  Olen nõus/ei ole nõus kutse saamisel oma andmete avalikustamisega Eesti Tervisedenduse Ühingu veebilehel | | | |
| **KUTSE TAOTLEJA**  *Allkiri Kuupäev* | | | |