Príloha č. 3

k vyhláške č. …/2006 Z. z.

VZOR

Inštitút vzdelávania veterinárnych lekárov v Košiciach

Cesta pod Hradovou 13/a

041 77 Košice

***Osvedčenie***

 ***o absolvovaní odbornej akreditačnej skúšky***

*(Titul, meno a priezvisko)*

narodený(á) **(dátum narodenia)** vykonal(a) pred skúšobnou komisiou menovanou riaditeľom inštitútu

***odbornú akreditačnú skúšku***

v odbore: ………………………………….......

v súlade s § 5 vyhlášky Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky č. …/2006 Z.z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o organizácii, spôsobe a formách postgraduálneho vzdelávania veterinárnych lekárov, ktorí vykonávajú štátne veterinárne činnosti, požiadavkách na kvalifikáciu a ďalšie vzdelávanie osôb s odbornou spôsobilosťou a ďalších zamestnancov orgánov veterinárnej správy a úradných veterinárnych laboratórií.

Evidenčné číslo: xxxx/xxxx

V Košiciach dňa

 (titul, meno a priezvisko)

 riaditeľ inštitútu

odtlačok pečiatky inštitútu