

**Dodatek C žádosti o oprávnění k poskytování zdravotních služeb - speciální**

<b>žadatel</b> (jméno a příjmení, název nebo firma)	
---	--

<b>zdravotní služby</b>	
forma zdravotní péče	(dle osnovy pro seznam pracovníků)
druh zdravotní péče, obor péče nebo název zdravotní služby	(dle osnovy pro seznam pracovníků)
adresa místa poskytování služeb	(příp. kontaktních pracovišť u ZZS, dopravy a domácí péče)
datum zahájení poskytování služeb	
doba po níž se žádá o oprávnění	(pokud jde o oprávnění na dobu určitou)

<b>zdravotní služby</b>	
forma zdravotní péče	(dle osnovy pro seznam pracovníků)
druh zdravotní péče, obor péče nebo název zdravotní služby	(dle osnovy pro seznam pracovníků)
adresa místa poskytování služeb	(příp. kontaktních pracovišť u ZZS, dopravy a domácí péče)
datum zahájení poskytování služeb	
doba po níž se žádá o oprávnění	(pokud jde o oprávnění na dobu určitou)

<b>zdravotní služby</b>	
forma zdravotní péče	(dle osnovy pro seznam pracovníků)
druh zdravotní péče, obor péče nebo název zdravotní služby	(dle osnovy pro seznam pracovníků)
adresa místa poskytování služeb	(příp. kontaktních pracovišť u ZZS, dopravy a domácí péče)
datum zahájení poskytování služeb	
doba po níž se žádá o oprávnění	(pokud jde o oprávnění na dobu určitou)

<b>Pozn.: žádost pro</b>	
zdravot. <u>dopravní službu</u> , <u>přepravu pacientů neodkladné péče</u> , <u>léčebně rehabilitační péči</u> , <u>lázeňskou léčebně rehabilitační péči</u> , <u>ošetřovatelskou péči</u> , <u>paliativní péči</u> , <u>lékárenskou péči</u> , <u>klinickofarmaceutickou péči</u> , <u>výdej zdravotnických prostředků</u> nebo <u>potravin pro zvláštní lékař. účely</u>	
podpis žadatele	