|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| imgLogo | HLAVNÍ MĚSTO PRAHA  MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY  Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence  Oddělení prevence |  |
|  |  |  |

**Žádost o příspěvek na certifikaci programu[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název organizace** |  | | | | | | | | |
| **Adresa sídla organizace** |  | | | | | | | | |
| **IČO** |  | | | | | | | | |
| **Statutární zástupce organizace** | **Jméno, Příjmení, Titul** | | |  | | | | | |
| Kontaktní adresa | | |  | | | | | |
| Tel. | |  | | | E-mail |  | | |
| **Právní forma** |  | | | | | | | | |
| **Oblast[[2]](#footnote-2)** |  | Adiktologické služby | | | | | | | |
| **Název certifikovaného programu** |  | | | | | | | | |
| **Charakteristika služby** |  | | | | | | | | |
| **Certifikace** | **Typ certifikované služby[[3]](#footnote-3):** | | | |  | | | **Číslo certifikátu:** |  |
| **Datum udělení:** | | | |  | | | **Platnost do:** |  |
| **Celkové náklady na certifikaci programu (Kč)** |  | | | | | | | | |

V Praze dne

Jméno a příjmení:

*Příloha:*

Typ programů adiktologických služeb

|  |  |
| --- | --- |
| PP | Specifická primární protidrogová prevence - selektivní a indikovaná |
| KPS | Kontaktní a poradenské služby |
| TP | Terénní programy |
| L | Ambulantní a lůžková léčba |
| SL | Substituční léčba |
| SP | Stacionární programy |
| RPTK | Rezidenční péče v terapeutických komunitách |
| NP | Následná péče |
| SV | Služby pro uživatele drog ve výkonu trestu a ve vazbě |
| D | Detoxikace, detoxifikace |
| IVH | Informace, výzkum, hodnocení |

1. Pokud žádáte o příspěvek na certifikace více typů programů, podávejte každou žádost na zvláštním formuláři. [↑](#footnote-ref-1)
2. Nehodící se škrtněte [↑](#footnote-ref-2)
3. Vyplňujte zkratkou z přehledu typu programů – viz příloha. [↑](#footnote-ref-3)