

Akreditované zařízení, sídlo, IČ Institut klinické a experimentální medicíny  
Videňská 1958/9, 140 21, Praha 4, IČ: 00023001

které získalo akreditaci Ministerstva zdravotnictví k uskutečňování vzdělávacího programu certifikovaného kurzu

pod č.j. 23634/2013/VZV ..... evidenční číslo certifikátu ..... 202.....

# CERTIFIKÁT

## o absolvování certifikovaného kurzu

Titul, jméno a příjmení ..... Bc. Martina Zaoralová .....  
Datum narození ..... 1.11.1995 ..... Místo narození ..... Šternberk .....  
Státní příslušnost ..... Česká republika .....  
Název certifikovaného kurzu ..... Zobrazování magnetickou rezonancí .....

Počet hodin ..... 40 + 9 týdnů praxe ..... Počet kreditů ..... 24 .....  
Absolvoval(a) od ..... 25.9.2023 ..... do ..... 1.12.2023 .....

v souladu s ustanovením § 61 a § 64 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a tím získal(a) **zvláštní odbornou způsobilost pro úzce vymezené zdravotnické činnosti** v rozsahu vzdělávacího programu: <sup>1</sup>

Absolvent získal zvláštní odbornou způsobilost k úzce vymezeným činnostem v zobrazování magnetickou rezonancí podle § 161, odstavce 4 vyhlášky MZČR č.55/2011 Sb., a k odbornému dohledu v těchto činnostech

Kopie souhlasu a originál

Kopie souhlasu: Mgr. Lada Skácelová, MBA  
vedoucí radiologická asistentka  
Radiologická klinika

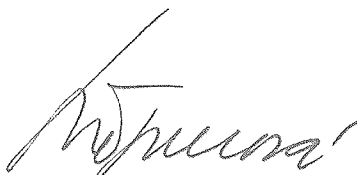
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

<sup>1</sup> nevyplněné proškrtněte

Certifikovaným kurzem nelze nahradit získání odborné nebo specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání (§ 61 odst. 1 zákona č. 96/2004 Sb.). Certifikát má platnost pro Českou republiku.

V ..... Praze .....

dne ..... 5.12.2023 .....



Ing. Helena Rögnarová  
Titul, jméno, příjmení a podpis  
statutární zástupce  
akreditovaného zařízení

Česká akreditační společnost  
ČAS  
Rákoskovská 104  
160 00 Praha 6  
.....  
razítko akreditovaného zařízení



Doc. Ing. Jaroslav Tintěra, CSc.  
Titul, jméno, příjmení a podpis  
odborný garant kurzu