



OZNÁMENÍ O VÝKONU POVOLÁNÍ A ŽÁDOST O PROVEDENÍ REGISTRACE NOTIFICATION OF PROFESSIONAL PRACTICE AND APPLICATION FOR REGISTRATION

HOSTUJÍCÍ OSOBA §30n VISITING PERSON §30n

podle zákona č. 360/1992 Sb., o výkonu povolání autorizovaných architektů a o výkonu povolání autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Zákona“)

in accordance with the Act no. 360/1992 Coll., on the Professional Practice of Certified Architects and on Professional Practice of Certified Engineers and Technicians Active in Construction, as amended (hereinafter referred as the "Act")

(Žádost prosím vyplňte čitelně, úplně a správně; nesprávně podaná žádost může být žadateli vrácena k opravě nebo doplnění; autorizace udělená na podkladě nesprávných nebo neúplných údajů může být odejmuta podle § 10 Zákona)

(Please, complete this form legibly, correctly and in full; any incorrectly submitted application may be returned to the applicant for registration to be corrected or supplemented; the certification granted on the basis of incorrect or incomplete data may be withdrawn pursuant to Section 10 of the Act)

A – Žadatel A – Applicant

Jméno <i>Name</i>	Příjmení <i>Surname</i>	Rodné příjmení <i>Maiden name</i>	Dřívější příjmení <i>Former surname</i>

		 /
Akademický titul <i>Academic title</i>	Věd. nebo ped. hodnost <i>Scientific or pedag. degree</i>	Stát. příslušnost <i>Citizenship</i>	Rodné číslo <i>Birth identification number</i>

nebo obdobný jednoznačný identifikační údaj <i>or other unique identification data</i>

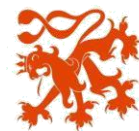
Datum narození <i>Date of birth</i>	Místo narození <i>Place of birth</i>	Číslo mobilního telefonu <i>Number of cell phone</i>	E-mail <i>E-mail</i>

Adresa trvalého bydliště *Address of permanent residence*

Ulice, č. domu <i>Street, house nb.</i>	Město/Obec <i>Town</i>	PSC <i>Zip code</i>	Stát <i>State</i>	Telefon / Fax <i>Telephone / Fax</i>

Adresa působení (oficiální adresa autorizované osoby na území ČR) *Address of professional practice (registered office of a certified person in the CZ)*

Ulice, č. domu <i>Street, house nb.</i>	Město/Obec <i>Town</i>	PSC <i>Zip code</i>	Stát <i>State</i>	Telefon / Fax <i>Telephone / Fax</i>



B – Požadovaná registrace

B – Required registration

a) Registrace se všeobecnou působností (§ 4 odst. 3 Zákona) R.0 *

(opravňuje k výkonu činností ve všech níže uvedených oborech)

a) Registration without specification of a specialist field (§ 4, subs. 3 of the Act) R.0 *

(certifies for professional practice in all below-mentioned fields)

b) Registrace (podle § 4 odst. 2 Zákona) pro obor(y):

b) Registration (pursuant to § 4 subs. 2 of the Act) in the field(s):

• Architektura (podle § 4 odst. 2 písm. a) Zákona) R.1 **

• Architecture (pursuant to § 4 subs. 2 para. a) of the Act) R.1 **

• Územní plánování (§ 4 odst. 2 písm. b) Zákona) R.2 *

• Urban planning (pursuant to § 4 subs. 2 para. b) of the Act) R.2 *

• Krajinářská architektura (§ 4 odst. 2 písm. c) Zákona) R.3 *

• Landscape architecture (pursuant to § 4 subs. 2 para. c) of the Act) R.3 *

C – Předpoklady žadatele

C – Qualifications

1 – Vzdělání/Education

Škola <i>University</i>	Fakulta <i>School</i>	Studijní obor/specializace <i>Study field/specialization</i>	Rok ukončení <i>Year of graduation</i>

2 – Vykonaná odborná praxe/Performed professional practice

(základní údaje, podrobnosti jsou předmětem přílohy) (only the basic data; detailed information form an attachment hereto)

Druh praxe (projekce, výuka, výkon státní správy apod.) <i>Type of practice (designing, teaching, discharge of a state administrativ, etc.)</i>	Délka <i>Duration</i>
Celková délka vykonané odborné praxe <i>Total duration of performed professional practice</i>	

3 – Činnost registrovaného architekta (§ 14 Zákona) hodlám vykonávat jako/I shall perform professional activities of a registered architect (§ 14 of the Act)

a) Svobodný architekt (§ 15 Zákona).....

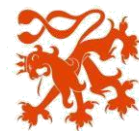
a) As an independent architect (§ 15 of the Act).....

b) Jako zaměstnanec.....

b) As an employee.....

*V režimu kompenzačním (rozdílová zkouška nebo adaptační období) / In the compensation scheme (aptitude test or adaptation period)

**V režimu automatického uznání na základě dokladu o dosažené kvalifikaci / In the scheme of automatic recognition on the basis of evidence of formal qualifications



4 – Požadované označení/Required title

- a) registrovaný architekt.....
- a) registered architect.....
- b) registrovaný urbanista.....
- b) registered urban planner.....
- c) registrovaný krajinářský architekt.....
- c) registered landscape architect.....

5 – Údaje o případných předchozích žádostech o registraci/Data on previous applications for registration (if any)

(Týká se osob, které již o registraci u ČKA nebo ČKAIT žádaly.)/ (This item concerns only persons which have already applied to the CKA or ČKAIT for registration.)

Žádost o registraci v oboru / specializaci Application for registr. in the field/specialization	Podána k datu Submitted as of	Registrace provedena/neprov./odejmuta Registr. granted/refused/withdrawn	K datu As of

D – Doklady povinně přikládáné k žádosti***

D – Documents compulsorily attached to the application***

1 – Kopie dokladů/Copies of documents

(Kopie diplomu, vysvědčení o státní závěrečné zkoušce, popř. dalších dokladů; ověřené úředně nebo Kanceláří Komory.)/ (Copies of diploma, a certificate of final state examination or other documents authenticated officially or by the Office of the Chamber)

Druh dokladu, jehož kopii přikládám Type of document which copy is attached	Kým vydán Issued by	Rok vydání Issuance year

2 – Doklad o vykonané odborné praxi/Document of performed professional practice

Popis dosavadní činnosti a soupis vybraných prací.....

A description of my professional practice and overview of selected works.....

(Rozumí se profesionální životopis obvyklého rozsahu a členění.)/ (i.e. a professional CV of usual scope and breakdown.)

3 – Doklad o bezúhonnosti/Document proving suitability.....

4 – Doklad o uzavření pojištění odpovědnosti za škody způsobené výkonem činnosti/
Document of liability insurance against damages caused by professional practice.....

5 – Doklad o zaplacení registračního poplatku/Document of the payment of the registration fee.....

(Doklad o zaplacení registračního poplatku ve výši 2000,- Kč na účet České komory architektů: IBAN CZ02 0300 0000 0002 7931 6984, BIC: CEKOCZPP/ (An evidence of the payment of the registration fee in the amount of CZK 2000 to the account of the Czech Chamber of Architects: IBAN CZ02 0300 0000 0002 7931 6984, BIC: CEKOCZPP)

Tímto žádám o registraci a prohlašuji, že výše uvedené údaje, jakož i údaje v přílohách odpovídají skutečnosti. / I hereby apply for registration and declare that the above-mentioned data as well as the data in documents attached are true.

Datum Vlastnoruční podpis žadatele

Date Applicant's signature

***Vyplňte a křížkem označte přílohy, které přikládáte/Fill and tick off documents you attach