



**Žádost o vystavení akreditace CAMS pro rok 2014
CELOROČNÍ**

OSOBNÍ DATA

PŘÍJMENÍ:	<input type="text"/>	JMÉNO:	<input type="text"/>
Datum nar.:	<input type="text"/>	ADRESA:	<input type="text"/>
MOBIL:	<input type="text"/>		
E-MAIL:	<input type="text"/>		
FUNKCE:	<input type="text"/>		

(žurnalista, fotograf, žur. + foto, kamera, aj.)

REDAKCE

TISK

Název periodika:	<input type="text"/>	Kontakt:	<input type="text"/>
Vydavatelství:	<input type="text"/>	Periodicita:	<input type="text"/>
Jméno šéfredaktora:	<input type="text"/>	Náklad:	<input type="text"/>

ELEKTRONICKÁ MÉDIA

Název:	<input type="text"/>	Web:	<input type="text"/>
Jméno šéfredaktora:	<input type="text"/>	Počet přístupů denně:	<input type="text"/>
Kontakt:	<input type="text"/>	Aktualizace (denně - týdně):	<input type="text"/>

TV / RADIO

Název stanice:	<input type="text"/>
Jméno šéfredaktora:	<input type="text"/>
Pokrytí (celostátní - regionální):	<input type="text"/>
Adresa stanice:	<input type="text"/>
Kontakt:	<input type="text"/>

FREELANCE

<input type="text"/>
<input type="text"/>

* uveďte se kterými publikacemi, www stránkami spolupracujete

DATUM A PODPIS ŽADATELE:

*svým podpisem stvrzuji správnost vyplněných údajů

<input type="text"/>
