

Název školy:

Adresa školy:

PŘIHLÁŠKA
DO KURZU K ZÍSKÁNÍ
dílčí kvalifikace „Strážný“

Forma studia: denní - distanční - kombinovaná (nehodící se škrtněte)

OSOBNÍ ÚDAJE ZAMĚSTNACE CBS:

Příjmení, jméno:

Datum narození:

Bydliště:

Telefon:

Mail:

ÚDAJE O ZAMĚSTNAVATELI:

Název a sídlo organizace:

Přesná adresa :

IČO, DIČ:

Poznámka: uvedené údaje podléhají ochraně osobních údajů dle Zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů

podpis pracovníka CBS

razítko a podpis
zodpovědného pracovníka CBS