

Žádost o přijetí k výcviku a zkoušce pracovních zdvihacích plošin, regálových zakladačů

a) Termín vzdělávací akce (školení)

Termín konání:	
----------------	--

b) Identifikace žadatele (vyplňte čitelně)

Jméno:	
Příjmení:	
Titul:	
Datum narození:	
Rodné číslo:	
Státní příslušnost:	
Číslo OP (nebo název a číslo jiného identifikačního dokladu)	
Telefon (nepovinné):	
E-mail (nepovinné):	

Trvalý pobyt	
Ulice:	
Číslo popisné:	
Obec:	
PSC:	
Stát:	

Adresa pro doručování (vyplní se pouze v případě, je-li odlišná od trvalého pobytu)	
Ulice:	
Číslo popisné:	
Obec:	
PSC:	
Stát:	

Adresa pro fakturaci (vyplní se v případě, je-li odlišná od trvalého pobytu nebo doručovací adresy)	
Název:	
IČ:	
Ulice:	
Číslo popisné:	
Obec:	
PSC:	
Stát:	

Info: Požadovaný termín školení

(termíny jsou uvedené v oblasti: termíny školení. Přihlášku zašlete naskenovanou v emailu nebo poštou na adresu uvedenou dole v zápatí)

V:

Dne:

Podpis žadatele: