

P ř i h l á š k a

Akreditovaný kurz Sanitář

Jméno a příjmení.....

Den, měsíc, rok narozeníMísto narození.....

Státní občanství.....

Adresa trvalého bydliště.....

Tel.....Email.....

Prohlašuji, že jsem /nejsem očkovan/a proti hepatitidě typu B (nehodící se škrtněte)

Dosažené vzdělání

Ve smyslu zásad GDPR souhlasím, aby moje uvedená osobní data byla NČK, a.s. použita pro zpracování agendy akreditovaného kvalifikačního kurzu Sanitář a účely archivace.

Datum a podpis žadatele