



ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA DO AKREDITOVANÉHO KVALIFIKAČNÍHO KURZU

Řidič vozidla dopravy nemocných a raněných

Jméno a příjmení:	Rodné číslo:
Datum narození:	Státní občanství:
Místo narození:	Okres:
Trvalé bydliště:	
Ukončené vzdělání:	Délka praxe v oboru:
Kontaktní telefon:	Státní příslušnost:
Zaměstnavatel:	
Adresa pracoviště:	
Kontaktní osoba:	Telefon na kont.osobu:
IČ:	DIČ:

Cena kurzu: 5450 Kč

Kurzovné musí být uhrazeno nejpozději v den zahájení kurzu.

Za každý opravný/náhradní termín zkoušky je účtován poplatek 1000 Kč.

Storno poplatky za zrušení přihlášky:

více jak 30 dnů před zahájením kurzu	0% z ceny
30 – 15 dnů před zahájením kurzu	50% z ceny
14 – 8 dnů před zahájením kurzu	75% z ceny
méně než 8 dnů před zahájením kurzu	100% z ceny

Pokud přihlášený bude nahrazen náhradníkem, nebude storno poplatek účtován.

Razítko org. a podpis vedoucího pracovníka:	Podpis uchazeče:
---	------------------

Datum přijetí přihlášky:	
Evidenční číslo přihlášky:	
Přihlášku za ZZS LK přijal:	