

---

## ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA DO KURZU

.....  
(doplňte přesný název vzdělávacího kurzu)

Jméno a příjmení, titul:.....

Datum a místo narození:.....

Poštovní adresa:.....

Telefon:.....e-mail:.....

### Zaměstnavatel:

Přesný název vysílající organizace:.....

Adresa organizace: .....

.....IČO organizace: .....

Pracovní zařazení:.....

### Nejvyšší dosažené vzdělání (zatrhněte políčko):

Střední s výučním listem

Střední s maturitní zkouškou

Vysokoškolské

Označte způsob platby:      Hotově                       Převodem  na účet č.: **1479623/0300**

---

### Upozornění:

- Předem si ověřte, zda splňujete kritéria pro zařazení do vzdělávacího kurzu
- Termín zahájení vzdělávacího kurzu oznamuje škola prostřednictvím webových stránek
- Řádně vyplněnou přihlášku doručte osobně nebo poštou na adresu školy (Střední zdravotnická škola, Borovského 2315/1, 734 01 Karviná - Mizerov) nebo elektronicky na: [sekretariat.szk@sszdra-karvina.cz](mailto:sekretariat.szk@sszdra-karvina.cz)
- Doklady nezbytné pro přijetí do vzdělávacího kurzu (ověřenou kopii vysvědčení výpis z trestního rejstříku) prokazují uchazeči při zahájení kurzu
- V případě nedokončení kurzu se kurzovné nevrací

*Souhlasím s využitím poskytnutých osobních dat pro potřeby evidence kurzu, dále s použitím fotografií pro medializaci.*

V Karviné dne: .....      Podpis účastníka kurzu: .....