**Přihláška na:**

**Vstupní školení pro získání Průkazu profesní způsobilosti řidiče skupiny C, dle Zákona č.247/2000 Sb.**

**Označení kurzu:** PPZ - C 140

**Název kurzu:** Vstupní školení pro získání Průkazu profesní způsobilosti řidiče skupina C

 Vyplňuje škola:

|  |  |
| --- | --- |
| **Název organizace:** | Střední škola automobilní Ústí nad Orlicí |
| Adresa firmy:  | Dukelská 313, 562 01 Ústí nad Orlicí |

|  |  |
| --- | --- |
| Vyplňuje účastník |  |
| **Třída:** |  |
| **Jméno a příjmení účastníka:** |  |
| Rodné číslo: |  | Státní občanství: |  |
| Adresa (ulice, PSČ + město): |  |
|  |  |
| Obec s rozšířenou působností: |  |
| (Tam kde vydávají řidičské a profesní průkazy) |
| Tel: |  | E-mail: |  |
| Mobil: |  |
| Řidičský průkaz (série a číslo): |  |
| Držitel řidičského oprávnění skupiny a podskupiny: |  |

Tímto se závazně přihlašuji na školení Vstupní školení pro získání Průkazu profesní způsobilosti řidiče skupiny C dle Zákona č.247/2000 Sb.

**Začátek 9.10.2023**

Podáním přihlášky souhlasím s podmínkami uvedenými v nabídce.

K přihlášce nutno přiložit návratku od rodičů.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| V |  | Dne: |  |
|  |  |  |  |
| Podpis:  |  |

Osobní údaje budou zpracovány v souladu s nařízením 2016/679 Evropského parlamentu a Rady (EU), v platném znění.

(vyplňuje rodič – zákonný zástupce)

**Návratka:**

Potvrzuji, že jsem byl/a s informacemi, které se týkají profesního průkazu řidiče, seznámen/a.

|  |  |
| --- | --- |
| Dne: |  |
| Jméno a příjmení: |  |
| Podpis: |  |