



## ČESKOMORAVSKÁ MYSLIVECKÁ JEDNOTA

Okresní myslivecký spolek v Karlových Varech

### PŘIHLÁŠKA

do přípravného školení ke zkoušce pro myslivecké hospodáře

(vyplnit hůlkovým písmem)

Příjmení a jméno:.....

Den, měsíc a rok narození:.....

Místo narození:..... Okres:.....

Číslo občanského průkazu:.....

Zaměstnání:.....

Trvalé bydliště:.....

Telefon:.....

E-mail:.....

Podle zkušebního řádu pro zkoušky pro myslivecké hospodáře, se přihlašuji jako uchazeč do přípravného školení ke zkoušce pro myslivecké hospodáře a zavazuji se hradit náklady spojené s provedením zkoušky a přípravným školením. Souhlasím s použitím mých osobních údajů pro potřeby ČMMJ Praha a OMS Karlovy Vary. Tyto organizace se zavazují, že mé osobní údaje neposkytnou nikomu dalšímu a zabrání jejich případnému úniku.

V .....

Dne: .....

Vlastnoruční podpis: .....

Za OMS Karlovy Vary: .....