



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:.....rodné číslo.....

Místo narození:..... Okres:.....

Číslo občanského průkazu:.....

Zaměstnání:.....

Trvalé bydliště:.....

Telefon:.....

E-mail:.....

Podle zkušebního řádu pro zkoušky z myslivosti se přihlašuji přípravného školení ke zkoušce pro myslivecké hospodáře a zavazuji se uhradit náklady spojené s provedením zkoušky a přípravným školením.

V

Dne:

Vlastnoruční podpis: