**Terénní a zdravotní kurz 17.2. – 26.2.2025**

ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA

Jméno studenta: ………………………………………………………………………………………………………………………………

Číslo OP (pasu) ……………………………………………………………………………………………………………………………….

Trvalé bydliště: ……………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefon: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

E-mail:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………