**Terénní a zdravotní kurz 13. – 17. 5. 2024**

ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA

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

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

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

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

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