



HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE

Hasík CZ – Výchova dětí v oblasti
požární ochrany a ochrany obyvatelstva



POTVRZENÍ ŠKOLY O ČINNOSTI INSTRUKTORA PVČ

příjmení a jméno, titul

Název a adresa školy: _____

Potvrzuji, že výše jmenovaný(á) provedl(a) na naší škole preventivní bloky v rámci projektu
Hasík CZ – Výchova dětí v oblasti požární ochrany a ochrany obyvatelstva a to:

I HODINA

dne _____ ve třídách _____ počet žáků _____

dne _____ ve třídách _____ počet žáků _____

dne _____ ve třídách _____ počet žáků _____

II HODINA

dne _____ ve třídách _____ počet žáků _____

dne _____ ve třídách _____ počet žáků _____

dne _____ ve třídách _____ počet žáků _____

v celkovém počtu _____ vyučovacích hodin.

V _____ dne _____
jméno, funkce, razítko, podpis