



PŘIHLÁŠKA DO KURZU



Jméno a příjmení, titul:		
Datum narození:		
Městská část:		
Číslo průkazu: (pouze u členů JSDHO a SHČMS)		
Příslušnost/funkce*:	Člen JSDHO	<input type="checkbox"/>
	Člen SHČMS	<input type="checkbox"/>
	Člen humanitární jednotky ČCK	<input type="checkbox"/>
	Starosta MČ	<input type="checkbox"/>
	Jiné (upřesněte):	<input type="checkbox"/>
Kurz*:	Technik ochrany obyvatelstva (T)	<input type="checkbox"/>
	Specialista ochrany obyvatelstva (S)	<input type="checkbox"/>
	Instruktor PVČ (I)	<input type="checkbox"/>
Termín kurzu:	T	
	S	
	I	
Kontakt:	Telefon	E-mail

Svým podpisem uděluji v souladu se zákonem č. 110/2019 sb., o zpracování osobních údajů, souhlas se zpracováním všech osobních údajů. Souhlas se uděluje HZS hl. m. Prahy za účelem zajištění kurzu a evidence účastníků. Podpisem současně účastník kurzu souhlasí s pořizováním obrazového a zvukového záznamu pro účely výuky, výcviku a prezentace činností HZS hl. m. Prahy. Souhlas se uděluje na dobu neurčitou.

.....

podpis

* vybranou možnost označte „x“ v příslušné kolonce