



PŘIHLÁŠKA K AKREDITOVANĚMU KVALIFIKAČNĚMU KURZU

ZUBNĚ INSTRUMENTĀŘKA

Přijmení:	Jméno:	(Titul)
Rodné číslo:		
Adresa bydliště:		
Místo:	Ulice/č.:	
PSČ:		
Kontakt:		
Tel.:	Mobil:	E-mail:
Dosažené vzdělání:		
Škola:	Místo:	
Obor:	Rok ukončení:	
Zaměstnavatel:		
Adresa zaměstnavatele:		
Místo:	Ulice/č.:	
PSČ:		
Pracovní zařazení uchazeče:		
Podpis:		

Vyplněnou přihlášku zasílejte na adresu:

Mgr. Naděžda Filipová, DiS., VOŠZ a SŠZ, Palachova 35, Ústí nad Labem, 400 01