



**Střední odborná škola a Základní škola, Město  
Albrechtice,  
příspěvková organizace**

Nemocniční 117/11, Město Albrechtice 793 95

---

## **Přihláška**

na 8 hodinový pro prodloužení osvědčení „Odborné způsobilosti pro nakládání s přípravky na ochranu rostlin“ druhého stupně

**Jméno a příjmení:**

**Datum narození:**

**Místo narození:**

**Bydliště:**

**PSČ:**

**Tel.**

**e-mail:**

**Pracovní zařazení:**

**Zaměstnavatel:**

**Adresa zaměstnavatele:**

**IČ:**

**DIČ:**

**Tel.:**

**e-mail:**

**V**

**dne**

**Hlásím se na termín ve dnech:**

.....  
Podpis účastníka

.....  
Razítko a podpis zaměstnavatele