**Přihláška do kurzu v rámci programu celoživotního vzdělávání**

Jarní semestr 2018

|  |
| --- |
| **Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity** |
| **Program:** Celoživotní vzdělávání |
| **Kurz:** Zdravotník zotavovacích akcí |
| **Jméno:** |
| **Příjmení:** |
| **Učo:***(vyplňují pouze studenti řádného studia či absolventi MU)* |
| **Rodné příjmení:** |
| **Tituly:***(nutné doložit prostou kopií diplomu)* |
| **Datum narození:** | **Rodné číslo:** |
| **Místo narození:** | **Okres:** |
| **Adresa bydliště + PSČ:** |
| **Kontaktní telefon (mobil), e-mail:** |
| **Způsob úhrady**: provedení objednávky a platby přes Obchodní centrum MUPoznámka: ……………………………………………………………… |
| **Datum:** | **Podpis:** |

Vyplněnou přihlášku (+ prostou kopii maturitního vysvědčení/vysokoškolského diplomu) zašlete **do 30. 4. 2018** na e-mail kucerovadana@ped.muni.cz (naskenovanou s podpisem) nebo poštou na adresu Centra celoživotního vzdělávání.

Centrum celoživotního vzdělávání PdF MU

Poříčí 7

603 00 Brno