

## PŘIHLÁŠKA DO KURZU SVAŘOVÁNÍ

Jméno a příjmení .....

Datum a místo narození .....

Rodné číslo .....

Bydliště .....

Telefon ..... e-mail .....

Žák navštěvuje .....ročník

**Vyšší odborné školy a Střední průmyslové školy strojní, stavební a dopravní Děčín.**

Přihlašuji se do základního kurzu pro svařovací metodu Zk 135 1.1

/základní kurz ručního obloukového svařování tavící se elektrodou v aktivním plynu – MAG/.

Kurz bude probíhat v prostorách svářečské školy

**TESTWELDING – Ing. Jiří Dvořák**

**Klicperova ul. 79**

**407 11 Křešice – Děčín 31**

**mobil: 602 372 744**

**e-mail: dvjiri@volny.cz**

ve školním roce

v termínu od ..... do.....

.....  
podpis žáka

.....  
podpis zákonného zástupce  
/v případě, že žák není plnoletý/

## POTVRZENÍ OD LÉKAŘE

Potvrzuji, že výše uvedený žák **VOŠ a SPŠ strojní, stavební a dopravní Děčín** je schopen zúčastnit se svářečského kurzu.

.....  
datum

.....  
razítko a podpis lékaře