#  Z Á Z N A M


# O ZAHÁJENÍ PŘÍPRAVNÉHO ŠKOLENÍ ADEPTŮ

#  KE ZKOUŠKÁM Z MYSLIVOSTI

Okresní myslivecký spolek ČMMJ: ……………………..………….………………………….

Přípravné školení bylo zahájeno dne: ………………………..…………………………………

Termín konání zkoušek z myslivosti: ……………..………………………………

Adresa konání zkoušek: ……………………………………………..………………….………

## S E Z N A M U C H A Z E Č Ů

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **číslo** | **jméno, příjmení, titul** | **bydliště** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

V ………………….……. dne ………..……

 Podpis …………………...………………..

Poznámka: Tento formulář, prosím, zašlete společně o formulářem „*Odvody do fondu učebních pomůcek*“ nejpozději do tří týdnů po zahájení přípravného školení na sekretariát ČMMJ – Kulturně propagační oddělení, Lešenská 1176/2a, 141 00 Praha 4 , nebo na e-mail **kolouchov**a**@cmmj.cz**