**Termín školení………………………………………………………………………**

Souhlasím se zpracováním mých, v této přihlášce uvedených, osobních údajů pro účely vystavení osvědčení o odborné způsobilosti pro nakládání s přípravky na ochranu rostlin dle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 (obecné nařízení o ochraně osobních údajů – GDPR)

## Vyplňte všechny údaje čitelně

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno | Příjmení |
| Datum narození | Místo narození |
| Stát | Číslo občanského průkazu |

### Adresa pobytu v ČR

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ulice/Obec | Číslo | Město | PSČ |

### Zakroužkujte správnou variantu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Typ žádosti:** |  |  |  | První stupeň |  |  |  | Druhý stupeň |
| **Typ osvědčení:** |  |  |  | Nové osvědčení |  |  |  | Prodloužení osvědčení |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fakturační údaje: název firmy, ičo:** | **Kontaktní emailová adresa:** |
| Platba: FA/hotově | |