

OKRESNÍ MYSLIVECKÝ SPOLEK-ČMMJ SEMILY

P Ř I H L Á Š K A

k přípravnému kurzu ke zkoušce z myslivosti

Příjmení a jméno _____

Datum narození: _____

Rodné číslo _____

Bydliště : _____

_____ **PSČ** _____

Telefon – mobil :

e-mail:

Podle směrnice ČMMJ pro zkoušky z myslivosti přihlašuji se jako uchazeč o složení této zkoušky a do přípravného kurzu. Zavazuji se uhradit poplatek za zkoušku z myslivosti a přípravný kurz.

Dne: _____

_____ podpis