

Univerzita třetího věku

Přihláška

akademický rok 2019-20

Vysoká škola	Univerzita Karlova	adresa:	Akademika Heyrovského 1203
Fakulta	Farmaceutická fakulta v Hradci Králové		500 05 Hradec Králové

Studijní kurz	Kurz lukostřelby II	Jazyk výuky	čeština
---------------	----------------------------	-------------	---------

jméno				žena	<input type="checkbox"/>	muž	<input type="checkbox"/>	zakřížkujte
příjmení				pobírám starobní, předčasný nebo invalidní důchod				<input type="checkbox"/>
rodné příjmení				státní příslušnost				
tituly				telefon				
kontaktní e-mail				číslo občanského průkazu				
narození	den		obec				stát	
	měsíc		okres					
	rok		rodné číslo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

trvalé bydliště	ulice				číslo domu			
	město				PSČ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	okres							

kontaktní adresa <small>je-li jiná než trvalé bydliště</small>	ulice				číslo domu			
	město				PSČ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	okres							

fakturační adresa <small>je-li jiná než trvalé bydliště</small>	ulice				číslo domu			
	město				PSČ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	okres							

střední škola	název							
	sídlo							
vysoká škola	název							
	sídlo							

Přihlášku je možno zaslat poštou na výše uvedenou adresu nebo předat osobně na podatelně (vrátnici) fakulty

datum doručení přihlášky	<input type="text"/>
datum přijetí platby	<input type="text"/>

V souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů souhlasím, aby uvedené osobní údaje byly využity pro potřebu Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové.

v dne.....

Podpis.....