 **Institut vzdělávání a poradenství**

Česká zemědělská univerzita v Praze
V Lázních 3, 159 00 Praha 5 – Malá Chuchle

Tel.: +420 224 386 000, 251 810 878, Fax +420 251 811 364

e-mail: chuchle@ivp.czu.cz, www.ivp.czu.cz

Číslo přihlášky: ..............................

 Došlo dne: ..............................

**P Ř I H L Á Š K A**

**K DOPLŇUJÍCÍMU STUDIU UČITELSTVÍ ODBORNÝCH PŘEDMĚTŮ**

|  |  |
| --- | --- |
| Navštěvovaná fakulta:  | Ak. rok:  |
| ***Základní informace****:*  |
| Jméno:  | Příjmení:  |
| Datum nar.:  | Místo nar.:  | Rodné č.:  |
| Tel.:  | E-mail:  |
| Trvalé bydliště:  | PSČ:  |
| Adresa pro korespondenci:  |
| ***Informace o vzdělání:*** |
| Střední škola:  | Obor studia:  | Rok ukončení:  |
| Navštěvovaná fakulta vysoké školy:  |
| Obor studia:  | Ročník studia:  |
| Studijní průměr za poslední uzavřený ročník*ověřený* studijním oddělením fakulty:  |
| ***Vyjádření lékaře:*** |
| Z hlediska schopnosti vykonávat povolání učitele:  |
|  |  | razítko a podpis lékaře |

***K přihlášce připojte:***

Strukturovaný životopis

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| datum |  | podpis studenta |