**Žádost o**

**ověření výsledku závěrečné zkoušky / hodnocení**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení, titul: |  |
| Datum a místo narození: |  |
| Adresa pro doručování: |  |
| Kontakt (telefon, email atd.): |  |
| Stanoviště | pracoviště | Zvolte položku | Zvolte položku |
| Průkaz způsobilosti Druh / číslo | Zvolte položku. |  |
| Kvalifikace: | Zvolte položku. |
| Doložka ke kvalifikaci: | Zvolte položku. |
| Zahájení výcviku: | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte datum. |
| Druh výcviku: | Zvolte položku. |
| Volný text: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Klikněte nebo klepněte sem a zadejte datum. |  |  |  |
| **Datum** |  |  | **Podpis žadatele** |

ÚCL plní informační povinnost týkající se způsobu zpracování osobních údajů v souladu s čl. 13 Obecného nařízení o ochraně osobních údajů 2016/679 prostřednictvím svých internetových stránek: http://www.caa.cz v záložce Ochrana osobních údajů.

CAA/F-SP-026-2/2018