

# Objednávka

## základního školení zkušebních komisařů v roce

2018

Centrum služeb pro silniční dopravu s.p.o., nábr. L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1

IČ: 70898219, DIČ: CZ70898219

### Údaje o objednateli školení

Přesný název: **Město Hodonín**

Faktur. adresa: **Město Hodonín, Masarykovo náměstí č. 53/1** PSČ: **695 35**

Kontaktní osoba: **[REDAKCE]** IČ: **00284891** DIČ: **699001303**

Telefon: **[REDAKCE]** E-mail: **[REDAKCE]**

### Údaje o přihlašované osobě

Příjmení: **[REDAKCE]** Jméno: **[REDAKCE]** Titul: **[REDAKCE]**

Adresa pobytu: **[REDAKCE]** PSČ: **[REDAKCE]**

Datum narození: **[REDAKCE]**

Telefon: **[REDAKCE]** E-mail: **[REDAKCE]**

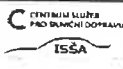
### Rozsah řídičského oprávnění přihlašované osoby<sup>1)</sup>

AM  A1/50  A1  A2  A  B1  B  B+E  C1  C1+E  C  C+E  D1  D1+E  D  D+E  T

### Požadovaný rozsah průkazu zkušebního komisaře

A  B1  B  B+E  C1  C1+E  C  C+E  D1  D1+E  D  D+E  T

### Preferovaná lokalita školení

Pardubice a Ráby    
 Brno

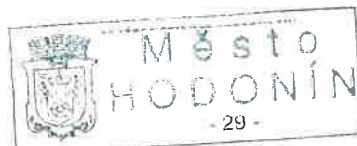
### Informativní zájem o další služby

celodenní stravování  ubytování pondělí - pátek   
 polopenze  ubytování neděle - pátek   
 pouze oběd  bez ubytování   
 bez stravování

Objednatel prohlašuje, že všechny uvedené údaje jsou správné a souhlasí s podmínkami účasti na školení, cenou za školení a další služby, platné ke dni zahájení školení.

Přihlašovaná osoba musí splňovat podmínky stanovené v § 34 odst. 1 zákona č. 247/2000 Sb., v platném znění.

30. 05. 2018



datum

razítko objednavatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby

Tuto objednávku vyplňte na PC, vytiskněte, podepište a odešlete poštou nebo emailem na adresu školící organizace. Při zařazování do jednotlivých školení mají přednost pracovníci obcí s rozšířenou působností.

<sup>1)</sup> označte všechny skupiny, které jste (budete) ke dni zahájení základního školení oprávněn/a řídit nejméně 5 let

*CELKOVÁ NEPŘESAHUJE 50 810 Kč*

*AKCEPTUJI 23. 8. 2018*

# Objednávka

**základního školení zkušebních komisařů v roce**

**2018**

Centrum služeb pro silniční dopravu s.p.o., nábr. L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1

IČ: 70898219, DIČ: CZ70898219

**Údaje o objednateli školení**

Přesný název: **Město Hodonín**

Faktur. adresa: **Město Hodonín, Masarykovo náměstí č. 53/1** PSČ: **695 35**

Kontaktní osoba: **[REDACTED]** IČ: **00284891** DIČ: **699001303**

Telefon: **[REDACTED]** E-mail: **[REDACTED]**

**Údaje o přihlašováné osobě**

Příjmení: **[REDACTED]** Jméno: **[REDACTED]** Titul: **[REDACTED]**

Adresa pobytu: **[REDACTED]** PSČ: **[REDACTED]**

Datum narození: **[REDACTED]**

Telefon: **[REDACTED]** E-mail: **[REDACTED]**

**Rozsah řídičského oprávnění přihlašováné osoby <sup>1)</sup>**

AM  A1/50  A1  A2  A  B1  B  B+E  C1  C1+E  C  C+E  D1  D1+E  D  D+E  T

**Požadovaný rozsah průkazu zkušebního komisaře**

A  B1  B  B+E  C1  C1+E  C  C+E  D1  D1+E  D  D+E  T

**Preferovaná lokalita školení**

- Pardubice a Ráby  
 Brno



**Informativní zájem o další služby**

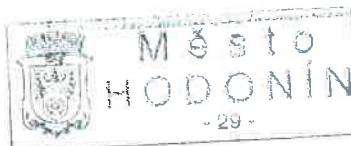
- celodenní stravování  
 polopenze  
 pouze oběd  
 bez stravování

- ubytování pondělí - pátek  
 ubytování neděle - pátek  
 bez ubytování

Objednatel prohlašuje, že všechny uvedené údaje jsou správné a souhlasí s podmínkami účasti na školení, cenou za školení a další služby, platné ke dni zahájení školení.

Přihlašováná osoba musí splňovat podmínky stanovené v § 34 odst. 1 zákona č. 247/2000 Sb., v platném znění.

30. 05. 2018



datum

razítko objednavatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby

Tuto objednávku vyplňte na PC, vytiskněte, podepište a odešlete poštou nebo emailem na adresu školící organizace. Při zařazování do jednotlivých školení mají přednost pracovníci obcí s rozšířenou působností.

<sup>1)</sup> označte všechny skupiny, které jste (budete) ke dni zahájení základního školení oprávněn/a řídit nejméně 5 let

*ČÁSTKA NEPŘESAHUJE 50 Kč,-*

*AKCEPTUJI*

*23. 5. 2018*

CENTRUM SLUŽEB PRO SILNIČNÍ DOPRAVU  
nábr. L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1  
ŠKOLICÍ STŘEDISKO  
SMILOVA 317, 530 02 PARDUBICE  
IČ: 70898219 DIČ: CZ70898219  
Tel.: 466 612 152

