

PŘIHLÁŠKA

Program podpory odborných praxí – Tandem

Norimberk, Německo

Jméno a příjmení	
Třída	
Věk	
Bydliště	
Telefon	
Email	
Datum konání	

Souhlasím s účastí svého syna / své dcery na odborné praxi v Norimberku.

Jméno zákonného zástupce

Podpis zákonného zástupce

Datum, místo

Motivační dopis

(Napište, proč se chcete programu zúčastnit a co od něj očekáváte).