



## Přihláška ke kurzu mezigenerační patologické a psychiatrické jevy v poradenství

TITUL:	
JMÉNO A PŘÍJMENÍ:	
DATUM NAROZENÍ:	
ADRESA:	
TELEFON:	
E-MAIL:	
VZDĚLÁNÍ:	
POVOLÁNÍ:	

K přihlášce je potřeba přiložit motivační dopis.

Souhlasím se zpracováním svých výše uvedených osobních údajů za účelem komunikace související s mou účastí na výše uvedeném výcviku. Prohlašuji, že poskytované osobní údaje jsou přesné a pravdivé a že jsou poskytovány dobrovolně pro účely výše uvedené. Souhlas lze kdykoli odvolat, a to buď písemně listovní zásilkou na adresu IVPP s.r.o., Tovaryšský vrch 1358/3, nebo elektronicky e-mailem na adresu [info@ivpp.cz](mailto:info@ivpp.cz).

Souhlasím se zpracováním a profilováním všech svých výše uvedených osobních údajů za účelem zkvalitňování a personalizace nabídky dalších produktů i za účelem toho, aby mě IVPP s.r.o. mohla kontaktovat s informacemi o novinkách a aktuálních událostech. Souhlas lze kdykoli odvolat, a to buď písemně listovní zásilkou na adresu IVPP s.r.o., Tovaryšský vrch 1358/3, nebo elektronicky na e-mailovou adresu [info@ivpp.cz](mailto:info@ivpp.cz).

DATUM:		PODPIS:	
--------	--	---------	--

**Přihlášku, prosíme, vyplňte, podepište a odešlete elektronicky na e-mailovou adresu [info@ivpp.cz](mailto:info@ivpp.cz).**