



**Závazná přihláška do vzdělávacího programu
Sportovní masér/masérka 2025/2026**
(akreditovaný vzdělávací program MSMT – 10484/2025-2)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa bydliště:

Telefon:

Email:

Dokumenty, které je třeba doložit před zahájením:

- **Kopii dokladu o nejvyšším dosaženém vzdělání přiložte k přihlášce.**
- **Lékařské potvrzení zdravotní způsobilosti.** Formulář pro potvrzení zdravotní způsobilosti obdržíte na první informační schůzce. **(Je zdravotně způsobilý/á k účasti na kurzu Sportovní masér/masérka a k výkonu práce maséra/masérky.)**

Přihlášku je možné zaslat:

- **e-mailem** na adresu: szsuo@szsuo.cz (do předmětu e-mailu prosím uveďte: Závazná přihláška do vzdělávacího programu Sportovní masér/masérka)
- **poštou** na adresu:
Vyšší odborná škola a střední škola zdravotnická a sociální Ústí nad Orlicí,
Smetanova 838, 562 01 Ústí nad Orlicí

Budu mít zájem o vytištěná skripta za poplatek 500 Kč: ☐ ANO ☐ NE

Osobní údaje budou zpracovány v souladu s ustanovením podle čl. 30 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů.
Souhlasím se všemi podmínkami.

V dne

.....
podpis