

F84 – Potvrzení o výkonu záchranářské praxe

Tímto potvrzují, že žadatel o jmenování členem HZS ČSJ:

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Podpis žadatele:

vykonal záchranářskou praxi při závodech ČSJ v délce minimálně 4 závodních dnů s alespoň jedním záchranářským zásahem. Výše uvedený žadatel o jmenování členem HZS ČSJ výše uvedeným podpisem potvrzuje, že uvedenou praxi vykonal.

Na provedení záchranářské praxe dohlížel a potvrzení vystavil:

Jméno:

Příjmení:

Číslo odznaku záchranáře HZS ČSJ:

Datum podpisu:

Podpis:

