

PŘÍLOHA Č. 5C
SEZNAM ÚČASTNÍKŮ
INDIVIDUÁLNÍHO
PORADENSTVÍ
A
PŘÍSTUPU K PC

Seznam účastníků – individuální poradenství

Místo konání:

Příjmení a jméno vyplnit hůlkovým písmem

Č.	Příjmení	Jméno	konání individuálního poradenství datum a čas od – do (max. 4 hodiny)	Podpis klienta	Podpis Poradce - psychologa
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Svým podpisem stvrzujete účast na výše uvedené akci a zároveň souhlasíte se sběrem uchováváním a zpracováním Vašich osobních údajů pořadatelem.

Datum, podpis koordinátor, razítko:

Seznam účastníků – přístup k PC

Místo konání:

Příjmení a jméno vyplnit hůlkovým písmem

Č.	Příjmení	Jméno	Přístup k PC - datum a čas - od – do	Podpis klienta
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Svým podpisem stvrzujete účast na výše uvedené akci a zároveň souhlasíte se sběrem uchováváním a zpracováním Vašich osobních údajů pořadatelem.
Datum, podpis koordinátor, razítko: