

**Žádost o schválení dalšího vzdělávání  
za účelem zvyšování a prohlubování kvalifikace**

Zaměstnanec (jméno a příjmení): .....

Pracovní pozice: .....

Středisko: .....

Název kurzu / školení: .....

.....

Místo konání: .....

Termín: .....

Cena: .....

V Praze, dne .....

.....

podpis zaměstnance:

.....  
podpis vedoucího

.....  
podpis ředitele KaM

