ČESKÁ SVÁŘEČSKÁ SPOLEČNOST ANB
CZECH WELDING SOCIETY ANB
Velflíkova 4, 160 75 PRAHA 6

P R O T O K O L č.

(seznam účastníků zaškolení)

Symbol zaškolení: .....

Název zaškolení: ….....

Konaného od …..... do ….....

Pro organizaci: ….....

Počet vyučovacích hodin T + P: …..... + …..

Poř. číslo	Příjmení a jméno účastníka	Identifikační nebo rodné číslo	Datum a místo narození	Státní přísl.	Číslo zkoušky Číslo průkazu	Celkový prospěch

Zkušební komise:

Předseda – zkušební orgán: …..... podpis: …..

Členové: …..... podpis: …..

…..... podpis: …..

…..... podpis: …..

V …..... dne …..... .....

Předseda – pověřený svářečský technik

Celkový prospěch	Prospěl	Neprospěl