**ŽÁDOST**

**o konání mezinárodní zkoušky z ruského jazyka**

**ve dnech 24.–26. 03. 2017 na SGV**

|  |  |
| --- | --- |
| Požadovaná úroveň testování (A1-C2) |  |
| Příjmení |  |
| Jméno |  |
| Datum narození |  |
| Občanství |  |
| Číslo OP |  |
| Datum a místo vydání OP |  |
| Adresa bydliště |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |
| Poznámka |  |

Potvrzuji správnost uvedených údajů a jsem si vědom(a), že budou použity jako zdroj informace pro vytvoření certifikátu o složení zkoušky.

Datum:

Podpis žadatele: