

**Plná moc**

**Power of Attorney**

Já, níže podepsaný

I, the undersigned

Jméno a příjmení Name and surname
Datum narození Date of birth
Adresa trvalého bydliště Permanent residency address
Další identifikační údaje Another identification data

tímto zmocňuji

hereby appoint

Jméno a příjmení Name and surname
Datum narození Date of birth
Adresa trvalého bydliště Permanent residency address
Další identifikační údaje Another identification data

k právnímu úkonu

to perform legal activity of

zápis do studia a související úkony / study enrolment and related acts

převzetí dokumentů: / receiving of documents:

jiné / others

Datum

Date

Podpis

Signature

Výše uvedené zmocnění přijímám.

I accept this Power of Attorney.

Datum

Date

Podpis

Signature