Organizace: Pedagogická fakulta MU, Poříčí 7, 603 00 Brno
Pracoviště:

DOKLAD o seznámení s dokumentem

Dokument:	

Seznámení provedl: (vedoucí pracoviště)	Příjmení, jméno	Podpis

Stvrzuji svým podpisem, že jsem byl/a řádně seznámen/a s výše uvedeným dokumentem a seznámení jsem porozuměl/a. Současně se zavazuji dodržovat všechny povinnosti, pokyny a zákazy uvedené v tomto dokumentu a jsem si vědom/a možných důsledků pracovněprávních i trestněprávních vzniklých při jejich nedodržování.

Datum	Příjmení, jméno	UČO	Podpis