

Súhlas so zaradením pre vzdelávaciu činnosť

Meno, priezvisko, titul :

Súhlasím so zaradením pre lektorskú činnosť vo vzdelávacej aktivite :

„Vzdelávanie pôdohospodárskych poradcov SR - vstupný vzdelávací program,,

Pre vzdelávaciu inštitúciu Agroinštitút Nitra, Akademická 4 , 949 01 Nitra

V dňa

podpis lektora