

PRIHLÁŠKA DO KURZU A NA SKÚŠKU Obsluha pre VTZ zdvíhacie

Skupina A: *Aa – Ab – Ac1 Ac2 Ac3 Ac4 – Ad1 Ad2 – Ae – Af – Ag – Ah – Ai1 Ai2 – Aj1 Aj2 – Ak**

Skupina B: *Ba1 Ba2 – Bb – Bc1 Bc2 – Bd1 Bd2 Bd3 Bd4 – Be – Bf – Bg – Bh – Bi**

Rozsah:

Osobné údaje

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Trvalé bydlisko:

Telefón a e-mail:

Fakturačné údaje organizácie:

Súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto prihláške Vzdelávacím strediskom v zmysle zákonných požiadaviek na žiadateľa o získanie odbornej spôsobilosti na dobu neurčitú a nepožadujem zaslanie oznámenia o oprave a likvidácii osobných údajov.

.....
podpis žiadateľa

Zdravotná spôsobilosť

Potvrdzujem, že žiadateľ je telesne a duševne *spôsobilý – nespôsobilý** vykonávať činnosť osoby na obsluhu zdvíhacích zariadení.

V dňa

.....
pečiatka a podpis lekára

Odborná prax

Potvrdzujem, že pod dozorom obsluhy ZZ

s platným preukazom/dokladom č.

žadateľ úspešne absolvoval prax v trvaní hodín.

V dňa

.....
pečiatka a podpis zodpovednej osoby

Skúška

Potvrdzujeme, že žiadateľ na skúške *vyhovel – nevyhovel**.

V dňa

.....
podpis člena skúšobnej komisie

.....
podpis člena skúšobnej komisie

.....
podpis predsedu skúšobnej komisie