

# PRIHLÁŠKA DO KURZU A NA SKÚŠKU

## Viazač bremien

### 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 viazač bremien.

V ..... dňa .....

.....  
pečiatka a podpis lekára

### Odborná prax

Potvrdzujem, že pod dozorom viazača bremien .....  
s platným preukazom č. ....  
žiadateľ 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