

PRIHLÁŠKA DO KURZU A NA SKÚŠKU

Vstrel'ovač

Termín kurzu:

Osobné údaje

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Trvalé bydlisko:

Názov organizácie:

Adresa organizácie:

E-mail:

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 vstrel'ovača.

V dňa

.....
pečiatka a podpis lekára

Prax

Potvrdzujem, že pod dozorom vstrel'ovača

s platným preukazom 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