

## PRIHLÁŠKA DO KURZU A NA SKÚŠKU Obsluha pre VTZ zdvíhacie skupina B

VTZ zdvíhacie skupina B: *Ba1 – Ba2 – Bb – Bc1 – Bc2 – Bd1 – Bd2 – Bd3 – Bd4 – Be – Bf\**

Rozsah činnosti: .....

Stupeň kurzu: *základný – rozširovací\**

### 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 mostových žeriavov.

V ..... dňa .....

.....  
pečiatka a podpis lekára

### Odborná prax

Potvrdzujem, že pod dozorom obsluhy ZZ .....

s platným dokladom 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