

PRIHLÁŠKA DO KURZU A NA SKÚŠKU

Obsluha pre nakladače kontajnerov

Osobné údaje

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Trvalé bydlisko:

Číslo VP a skupiny:

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

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

V dňa

.....
pečiatka a podpis lekára

Odborná prax

Potvrďujem, že pod dozorom obsluhy ZZ

s platným dokladom č.

žiadateľ úspešne absolvoval prax v trvaní hodín.

V dňa

.....
pečiatka a podpis zodpovednej osoby

Skúška

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

V dňa

.....
podpis člena skúšobnej komisie

.....
podpis člena skúšobnej komisie

.....
podpis predsedu skúšobnej komisie