



## PRIHLÁŠKA

### Výchova a vzdelávanie viazačov bremien

**Osobné údaje** (vyplní žiadateľ)

**Meno:** ..... **Priezvisko:** .....

**Dátum narodenia:** ..... **Miesto narodenia :** .....

**Adresa trvalého pobytu:** .....

**Mesto:** ..... **PSČ:** .....

**Telefón / Mobil:** ..... **Email:** .....

Prehlasujem, že som spôsobilý k výkonu požadovanej odbornosti, že netrpím žiadnou utajenou telesnou alebo duševnou chorobou, ktorá by ma činila neschopným. Podľa § 11 zákona č. 122/2013 Z. z. súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov, uvedených v tejto žiadosti za účelom skúšky, vydania preukazu a evidencie školiaceho strediska na dobu neurčitú. Súhlas je možné kedykoľvek písomne odvolať.

V ..... dňa .....

.....

**podpis žiadateľa**

**Vyplní lekár**

---

**Potvrdzujem, že žiadateľ je telesne a duševne spôsobilý vo vzťahu k práci –  
Viazač bremien** (uviesť prípadné obmedzenia: napr. s použitím dioptrických okuliarov  
a pod.)

.....

V ..... dňa .....

.....

**pečiatka a podpis lekára**