P R I H L Á Š K A

Výchova a vzdelávanie osôb na obsluhu motorových vozíkov

Osobné údaje (vyplní žiadateľ)

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

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

Adresa trvalého pobytu: .....

Mesto: ..... **PSČ:** .....

Vodičský preukaz č.: ..... **Skupiny:** .....

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

Prihlasujem sa do kurzu a na vykonanie skúšky na získanie preukazu obsluhy motorových vozíkov triedy: .....**Druh:** .....

Prihlasujem sa do kurzu a na vykonanie skúšky na rozšírenie preukazu obsluhy motorových vozíkov triedy: .....**Druh:** .....

Vlastním preukaz obsluhy motorových vozíkov číslo: .....

Trieda:..... **Druh**:.....

Rozdelenie motorových vozíkov					
Trieda	**Druh**	**Spôsob riadenia**			
		Ručne vedené	**Pákové riadenie**	**Volantové riadenie**	**Zo zdvíhacej plošiny**
I.elektrické	**Plošinové a nízkozdvižné vozíky**	**A**	**B**	**C**	
II.so spaľovacím motorom	**Vysokozdvižné vozíky**	**D**	**E**	**W1 W2**	**G**
	Špeciálne vozíky	**Z**			

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 – Obsluha motorových vozíkov(uviesť prípadné obmedzenia: napr. s použitím dioptrických okuliarov a pod.) .....

V ..... dňa .....

.....

pečiatka a podpis lekára