



PRIHLÁŠKA

**Výchova a vzdelávanie odborne spôsobilých pracovníkov obsluhujúcich
vyhradené technické zariadenie zdvíhacie v zmysle § 17 vyhl. MPSVaR SR
č. 508/2009 Z. z.**

Osobné údaje (vyplní žiadateľ)

Meno: **Priezvisko:**

Dátum narodenia: **Miesto narodenia :**

Adresa trvalého pobytu:

Mesto: **PSČ:**

Telefón / Mobil: **Email:**

Prihlasujem sa do kurzu na obsluhu vyhradených technických zdvíhacích zariadení:

.....

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 vyhradených technických zdvíhacích zariadení (uviesť prípadné obmedzenia:
napr. s použitím dioptrických okuliarov a pod.)**

.....

V dňa

.....

pečiatka a podpis lekára