

ŽIADOSŤ

K tejto žiadosti do základného kurzu je potrebné priložiť 1 ks fotografie o rozmere 3,5 x 3 cm

A/ Žiadam o prijatie na školenie a vykonanie skúšky na získanie preukazu obsluhy motorových vozíkov

TRIEDA: DRUH:

B/ Žiadam o rozšírenie preukazu obsluhy motorových vozíkov na

TRIEDA: DRUH:

PRIEZVISKO: MENO:

DÁTUM NAR.: MIESTO NAR.:

TRVALÝ POBYT: Telefón:

VODIČSKÝ PREUKAZ ČÍSLO: SKUPINA:

VODIČSKÝ PREUKAZ VYDAL: DŇA:

PREUKAZ OBSLUHY MV ČÍSLO: TRIEDA: DRUH:

Vyhlasujem, že nie som nespôsobilý na obsluhovanie motorových vozidiel a že netrpím nijakou utajenou telesnou alebo duševnou chybou, ktorá by ma robila nespôsobilým obsluhovať motorové vozidlá.

Menovaní svojim podpisom súhlasí so spracovaním osobných údajov pre potreby školiaceho strediska v súlade s § 11 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení.

V dňa

Podpis žiadateľa

ZAMESTNAVATEĽ:

IČO: IČDPH:

V dňa

Podpis a pečiatka zamestnávateľa

SPRÁVA O LEKÁRSKOM VYŠETRENÍ

Žiadateľ bol vyšetrený a uznaný **spôsobilým** — **nespôsobilým** obsluhovať motorové vozíky.

Poznámka: • Ak je zamestnanec spôsobilý obsluhovať motorový vozík len s používaním okuliarov, je to potrebné vyznačiť. Ak podľa výsledku prehliadky je možné očakávať, že sa spôsobilosť zamestnanca obsluhovať motorový vozík zhorší, je potrebné navrhnúť opätovné lekárske vyšetrenie najneskôr do:

V dňa

Podpis a pečiatka lekára