



**Ing. Roman Hlocký - ZERO II., s. r. o., Stummerova 6, 955 01 Topoľčany**

tel.: +421905938723, e-mail: info@hlocky.sk, www.hlocky.sk

oprávnená organizácia pre vzdelávanie v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci

číslo oprávnenia na výchovu a vzdelávanie NIP ev. čís.: VZV-0140/18-06.1

Výchova a vzdelávanie v oblasti ochrany práce

06.1-výchova a vzdelávanie osôb na obsluhu motorových vozíkov

## **Závazná prihláška Výchova a vzdelávanie obsluhy motorových vozíkov**

do prípravy ZÁKLADNEJ \*) OPAKOVANEJ \*) ROZŠIROVACEJ \*) AKTUALIZAČNEJ ODBORNEJ PRÍPRAVY \*)

### **I. ZÁKLADNÉ ÚDAJE**

Priezvisko a meno: .....

Narodený dňa: ..... v .....

Číslo OP: ..... séria: .....

Trvalé bydlisko: .....

Presná adresa zamestnávateľa: .....

Vodičský preukaz číslo: ..... skupina: .....

Vodičský preukaz vydal: ..... dňa: .....

Vlastní preukaz obsluhy MV (druh, číslo): ..... trieda: ..... druh: .....

Vyplnenú prihlášku odoslať na e-mail: info@hlocky.sk

.....  
podpis žiadateľa

### **II. ZAMESTNÁVATEĽ:**

(vyplňuje sa len, ak účastníka na vzdelávaciu aktivitu vysiela organizácia)

IČO: ..... IČ DPH: .....

V ..... dňa: .....

.....  
pečiatka a podpis

### **III. VÝSLEDOK POSÚDENIA ZDRAVOTNEJ SPOSOBILOSTI NA PRÁCU:**

Pracovné zaradenie: obsluha vysokozdvížneho vozíka

Na základe odbornej lekárskej prehliadky potvrdzujem, že menovaný je\* )

**spôsobilý** v plnom rozsahu na výkon prác v pracovnom zaradení

**spôsobilý** na výkon prác v pracovnom zaradení pri dodržaní podmienok: .....

**nespôsobilý** na výkon prác v pracovnom zaradení

V ..... dňa: .....

.....  
pečiatka a podpis lekára

\* ) Nehodiace sa prečiarknite!

V zmysle Zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, týmto udeľujem súhlas k spracovaniu mojich osobných údajov v rozsahu nevyhnutnom pre potreby súvisiace s účasťou na vzdelávacom kurze /odbornej príprave/, ako aj s vydaním príslušného dokladu o absolvovaní.