



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 prác

číslo oprávnenia na výchovu a vzdelávanie NIP ev. čís.: VVZ-0203/18-03-03.2

Výchova a vzdelávanie v oblasti ochrany práce

03.2-výchova a vzdelávanie osôb na obsluhu vyhradených technických zariadení zdvíhacích

Závazná prihláška

Výchova a vzdelávanie obsluhy vyhradených technických zariadení zdvíhacích do prípravy ZÁKLADNEJ *) OPAKOVANEJ *) ROZŠIROVACEJ *) AKTUALIZAČNEJ ODBORNEJ PRÍPRAVY *)

- osoby na obsluhu VTZ zdvíhacích - skup. Aa, Ba VTZ ZZ, vyhl.508/2009 Z.z., mostové žeriavy, nakladacie žeriavy, otočné žeriavy, **P** obsluha portálových žeriavov obsluha stĺpových otočných žeriavov
 obsluha mostových žeriavov obsluha pracovných plošín obsluha kontajnerových nakladačov
 obsluha hydraulickéj ruky (portálové žeriavy, ramenové nakladače, nakladacie žeriavy)

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:

Vlastný 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 vysielala organizácia)

IČO: IČ DPH:

V dňa:

.....
pečiatka a podpis

III. VÝSLEDOK POSÚDENIA ZDRAVOTNEJ SPOSOBILOSTI NA PRÁCU:

Pracovné zaradenie: obsluha vyhradených technických zariadení zdvíhacích

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!