

PRIHLÁŠKA

o prijatie na odbornú prípravu v zmysle §16 ods. 3 zákona č. 124/2006 Z.z.

ÚČASTNÍK KURZU

TITUL, MENO A PRIEZVISKO: _____

DÁTUM NARODENIA: _____

BYDLISKO: _____

E-MAIL: _____

TELEFÓNNE ČÍSLO: _____

ZAMESTNÁVATEL:

NÁZOV: _____

ADRESA: _____

E-MAIL: _____

TELEFÓNNE ČÍSLO: _____

IČO: _____

DIČ: _____

IČ DPH: _____

TYP KURZU

Základný kurz

Aktualizačná odborná príprava (AOP)

Rozširovací kurz

DRUH ODBORNÉHO ŠKOLENIA:

Kurz prvej pomoci

Montáž a demontáž lešenia - lešenár

Školenie pre práce vo výškach

Školenie pre práce vo výškach pomocou špeciálnej

horolezeckej a speleologickej techniky

Obsluha plynových zariadení

Obsluha tlakových zariadení

Obsluha ručnej motorovej reťaz. pily pri ťažbe dreva

Obsluha ručnej motorovej reťaz. pily pri inej činnosti

Iné: _____

Obsluha stavebných strojov a zariadení

Obsluha lesníckych strojov a zariadení

Kurz bezpečnostného technika

Obsluha pohyblivej prac. plošiny na podvozku s mot. pohonom a výškou zdvihu nad 1,5m

Viazač bremien

Odborná spôsobilosť v elektrotechnike - (§21) elektrotechnik

Odborná spôsobilosť v elektrotechnike - (§22) samostatný elektrotechnik

Odborná spôsobilosť v elektrotechnike - (§23) elektrotechnik na riadenie činností

Revízny technik elektrických zariadení (§24)

vysoké napätie

výbušné prostredie

Účastník kurzu je povinný predložiť lekársky posudok o zdravotnej spôsobilosti na prácu (nie starší ako 6 mesiacov), na ktorú žiada vydanie preukazu, dokladu (v zmysle zákona č. 124/2006 Z.z. v znení neskorších predpisov, §16, odsek 4).

ELEKTROTECHNIK - POTVRDENIE ODBORNEJ KVALIFIKÁCIE ELEKTROTECHNICKÉHO ZAMERANIA

Vyučený v odbore: _____

číselný znak : _____

Názov školy: _____

Odborné vzdelanie: _____

číselný znak : _____

ODBORNÁ PRAX

V odbore: _____

do 1000V

nad 1000V

bleskozvody

objekty triedy B

Zamestnávateľ: _____

v čase (od - do) _____

Miesto a dátum

Pečiatka a podpis firmy / organizácie

Potvrdenie o praxi žiadateľovi o vydanie preukazu, dokladu môže vydať len štatutárny orgán, alebo poverený zamestnanec zamestnávateľa na právne úkony v pracovnoprávných vzťahoch v jeho mene. Pri takomto potvrdení praxe je potrebné doložiť aj overenú kópiu poverenia zamestnanca. V potvrdení o praxi je potrebné uviesť IČO, sídlo spoločnosti (zamestnávateľa, samostatne zárobkovo činné osoby a pod.) a potvrdenie musí byť podpísané osobou, ktorá je oprávnená robiť právne úkony za zamestnávateľa. U takejto osoby musí byť uvedené meno, priezvisko a funkcia (prípadne aj pečiatka). U samostatne zárobkovo činné osoby si môže žiadateľ potvrdiť prax aj sám, s uvedením organizácií a zariadení, na ktorých ju vykonával. Pokiaľ potvrdenie o praxi predkladá fyzická osoba - samostatne zárobkovo činná osoba, ktorá si potvrdí prax, musí predložiť živnostenský list, v ktorom bude uvedený predmet podnikania. Potvrdenie o praxi u samostatne zárobkovo činné osoby musí obsahovať všetky údaje samostatne zárobkovo činné osoby.

Pri potvrdeniach praxe sa uznáva čestné prehlásenie len v prípade zaniknutia subjektu, v ktorom pracovník vykonával prax a dané potvrdenie už nemá možnosť získať. V čestnom prehlásení sa táto skutočnosť musí uviesť. **Pri potvrdení praxe sa uznáva len originál dokumentu alebo jeho overená kópia.**

Žiadateľ potvrdzuje svojím podpisom, že sa oboznámil so spracovávaním osobných údajov a svojím podpisom dáva súhlas na ich spracovanie.

Miesto a dátum

Podpis žiadateľa

rev.: 4 | 2022