Školící servis – Adam Lašák
Masarykova 753 (areál DEZA) | 757 01 Valašské Meziříčí | IČ: 738331185
tel.: +420 608 939 300 | e-mail: info@skoliciservis.cz | web: www.skoliciservis.cz

Přihláška ke zkoušce lešenáře, práce ve výškách podle nařízení vlády č. 362/2005 Sb.

Osobní údaje uchazeče	**a) Jméno a příjmení …….…. Datum narození: …….……..** **trvalé bydliště: ……..** **b) Přihlašuji se na zkoušku pro montáž a demontáž pomocných konstrukcí ……** **typu ……..** **c) Vlastním průkaz lešenáře č. …….. vydaný dne ……** **kým ……** **Průkaz lešenáře nemám a nikdy jsem neměl. x)** **V …… dne …….. ……** **podpis uchazeče**
Lékařská prohlídka	**d) Potvrzuji, že uchazeč je tělesně a duševně schopný pro práce ve výškách** **V …… dne …….. ……** **podpis lékaře**
Vyplní vysílající organizace - zaměstnavatel	**e) Potvrzujeme, že uchazeč úspěšně odpracoval:** **v době od …… do …….** **na typech ……..……** **pod dozorem lešenáře – instruktora** **Jméno a příjmení …….. číslo průkazu ……..……...** **V ……. Dne…….. ……xx)** **podpis odpovědného pracovníka organizace**
Vyplní pořadatel kurzu	**f) Potvrzujeme, že uchazeč úspěšně absolvoval výuku v rozsahu …….. vyučovacích hodin** **základního kursu – rozšiřovacího kursu ……..……** **od …… do …….** **V …….. dne …….. ……..** **podpis odpovědného pracovníka organizace**

Uchazeč předloží k přihlášce platné osobní doklady

x) nehodící se škrtněte

xx) je-li zájemce soukromě – individuálně podnikajícím občanem, resp. se na tuto činnost připravuje, může být podpis odpovědného pracovníka organizace nahrazen podpisem lešenáře či instruktora, pod jehož dohledem vykonával předběžnou praxi