

# PŘIHLÁŠKA

Níže podepsaný tímto žádá o přijetí ke zkoušce podle §12, nařízení vlády č. 193/2022 Sb.  
k získání odborné způsobilosti (\*zakřížkujte níže požadované)

☐ **JEŘÁBNÍKA**

☐ **VAZAČE**

Příjmení a jméno: .....

Datum a místo narození: .....

Trvalé bydliště, včetně PSČ:.....

Telefon: .....

E-mail .....

Souhlasím se zpracováním mých osobních údajů pro účely vydání průkazu a zařazení do evidence firmy Školící středisko  
KNOTEK s.r.o. na dobu neurčitou.

Zaměstnavatel .....

IČ / DIČ: .....

Kontaktní osoba .....

Telefon .....

Email .....

.....  
razítko a podpis zaměstnavatele

.....  
podpis uchazeče

## Zpráva o lékařském vyšetření

Jmenovaný pracovník byl lékařsky vyšetřen a byl uznán zdravotně způsobilým k výkonu práce  
**jeřábníka a vazače + práce ve výškách.**

.....  
datum

.....  
razítko a podpis lékaře