

**PŘIHLÁŠKA NA ŠKOLENÍ**

Žádám o přijetí do výcviku a ke zkoušce (zakroužkujte správnou variantu):

a) k získání průkazu obsluhy:

1. jednožárové šplhací pracovní plošiny (**třída SŠPP/skupina JS**)
2. vícežárové šplhací pracovní plošiny (**třída SŠPP/skupina VS**)
3. pojízdné zdvihací pracovní plošiny, jejíž svislý průmět těžiště zatížení je vždy uvnitř půdorysu podvozku a
  - a. pojezd s plošinou je povolen pouze v přepravní poloze (**třída PZPP/skupina A/typ 1**)
  - b. pojezd se zvednutou plošinou je ovládán z jednoho místa na podvozku (**třída PZPP/skupina A/typ 2**)
  - c. pojezd se zvednutou plošinou je ovládán z jednoho místa na plošině (**třída PZPP/skupina A/typ 3**)
4. pojízdné zdvihací pracovní plošiny, jejíž svislý průmět těžiště zatížení může být mimo půdorysu podvozku a
  - a. pojezd s plošinou je povolen pouze v přepravní poloze (**třída PZPP/skupina B/typ 1**)
  - b. pojezd se zvednutou plošinou je ovládán z jednoho místa na podvozku (**třída PZPP/skupina B/typ 2**)
  - c. pojezd se zvednutou plošinou je ovládán z jednoho místa na plošině (**třída PZPP/skupina B/typ 3**)

b) k rozšíření průkazu obsluhy pracovních plošin na plošinu/y (uvedte třídu/skupinu, příp. typ - viz vysvětlivky výše):

**O své osobě uvádím:**

Příjmení: .....

Jméno: .....

Místo narození: ..... Datum narození: .....

Zaměstnavatel: .....

**Trvalé bydliště:**

Ulice: ..... Číslo popisné: .....

Místo: ..... PSČ: .....

Telefon: ..... Občanský průkaz/pas č. \*: .....

*\*zakroužkujte, který doklad uvádíte*

Prohlašuji místopřísežně, že netrpím žádnou utajenou tělesnou, či duševní vadou, která by mě činila nezpůsobilým k obsluze pracovních plošin. Jsem si vědom následků nepravdivosti tohoto prohlášení, zejména pak toho, že bude popř. odmítnuta moje přihláška ke zkoušce. V těchto případech se zavazuji nahradit výcvikovému zařízení plnou hodnotu již poskytnutého výcviku (nebo jeho části) podle platné sazby za výcvik.

Současně tímto podpisem ( ) udělují / ( ) neudělují souhlas se zpracováním uvedených osobních údajů v souladu s předpisem Obecného nařízení EU 2016/679 o ochraně osobních údajů (General Data Protection Regulation GDPR). Jedná se o údaje uvedené v této přihlášce za účelem následného zpětného informování o potřebách opakovaného školení a zasílání opakovaných výzev k absolvování školení, zároveň informování o novinkách o oblastech potřeb školení v rozsahu přihlášky.

Současně prohlašuji, že souhlasím s archivací této žádosti a údajů v ní uvedených.

V ..... dne .....

Podpis žadatele:.....

## Zpráva o lékařském vyšetření

Žadatel byl vyšetřen a uznán schopným - neschopným (nehodící se škrtněte) k obsluze pracovních plošin (zaškrtněte) a k práci ve výškách a nad volnou hloubkou dle [Předpisu č. 79/2013 Sb.](#) (zaškrtněte):

- a) **do 10 m včetně,**
- b) **nad 10 m.**

Datum: ..... Razítko a podpis lékaře: .....