

ŽIADOSŤ

o prijatie do základného /rozširovacieho/ školenia na montáž a demontáž lešenia

1/ Organizácia

(názov, adresa)

.....

..... IČO:

2/ Prihlasovaný

(meno, priezvisko, titul)

--

Dátum narodenia: Číslo OP:

Trvalé bydlisko:

.....

3/ Požadovaný rozsah: montáž a demontáž lešenia typu

(uviesť platnú STN, typ alebo obchodné označenie lešenia)

.....

.....

.....

Číslo pôvodného preukazu:

4/ Údaje o odbornej príprave:

Prihlásený vykonal predpísaný zácvik na

v dobe od do v rozsahu hodín

v organizácii

pod dozorom číslo leš. preukazu.....

V dňa:

Podpis prihlasovaného

Odtlačok pečiatky a podpis zástupcu organizácie *

Prihlásený je duševne a telesne spôsobilý pracovať ako lešenár aj vykonávať práce vo výškach alebo nad voľnou hĺbkou.

V dňa

Odtlačok pečiatky a podpis lekára

* ak prihlásený nie je zamestnaný, bod č. 4) potvrdí organizácia, v ktorej vykonal odbornú prípravu; táto sa môže uviesť aj v bode 1)