

## PRIHLÁŠKA NA KURZ

V zmysle zákona 124/2006 Z.z., o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v znení neskorších predpisov.

### Žiadam o prijatie na základný kurz

Titul .....

Meno a priezvisko .....

Dátum narodenia .....

Adresa trvalého pobytu .....

### Práce podľa osobitných predpisov (označte vybraný kurz)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Obsluha motorových vozíkov   | <input type="checkbox"/> Viazáč bremien   |
| <input type="checkbox"/> Obsluha vybraných stavebných strojov a zariadení   | <input type="checkbox"/> Obsluha hydraulickej ruky do 5 t.                                      |
| <input type="checkbox"/> Obsluha vybraných poľnohospodárskych strojov   | <input type="checkbox"/> Osoba na obsluhu ručnej motorovej reťazovej pily pri inej činnosti     |
| <input type="checkbox"/> Osoby na obsluhu VTZ zdvíhacích, vyhl. 508/2009 Z. z. – skup. Aa, b, Ba1, a2, b, c2, d1, d2, d3, d4, f | <input type="checkbox"/> Obsluha VTZ elektrických, vyhl. 508/2009 Z.z. - § 21, § 22, § 23, § 24 |
| <input type="checkbox"/> Obsluha pohyblivých pracovných plošín bez ŠPZ  | <input type="checkbox"/> Montáž a demontáž lešenia (lešenár)                                    |
| <input type="checkbox"/> Práca vo výškach a nad voľnou hĺbkou   | <input type="checkbox"/> Obsluha vybraných lesníckych strojov a zariadení                       |

### Správa o lekárskom vyšetrení

Žiadateľ, hore menovaný je:

Spôsobilý

Nespôsobilý

V ..... Dňa ..... Pečiatka a podpis lekára .....

- Žiadateľ je povinný predložiť potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti na kurz, školenie, na torú žiada vydanie preukazu alebo dokladu a doklady, ktorými preukáže splnenie zákonom stanovených podmienok.
- Žiadateľ svojim podpisom sa na vybraný kurz potvrdzuje, že nie je telesne a duševne nespôsobilý/á pre výkon činností v žiadosti uvedených, netrpí žiadnou utajenou chorobou a nie je mu známa žiadna duševná vada, ktorá by ho činila pre výkon činností neschopným.

### SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV

- Osobné údaje žiadateľa sú spracúvané prevádzkovateľom v súlade s § 16 ods.1 písm. b) zákona NR SR č.124/2006 Z.z., o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na účely vydania preukazu alebo dokladu o absolvovaní výchovnej a vzdelávacej aktivity. Povinné údaje žiadateľa: meno, priezvisko, dátum narodenia, adresa trvalého pobytu a doklad o zdravotnej spôsobilosti v súvislosti s vykonávanou činnosťou. Povinné údaje sú súčasťou registratúrneho záznamu prevádzkovateľa a sú uchovávané v súlade s príslušnými právnymi predpismi a po dobu stanovenú týmito právnymi predpismi. V súlade s § 14 zákona NR SR č. 18/2018 Z.z., o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a Nariadením EPaR (EÚ) č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov: fotografia, telefónne číslo, e-mail v evidencii prevádzkovateľa o absolvovaní príslušnej výchovnej vzdelávacej aktivity. Súhlas je platný po dobu 10 rokov odo dňa jeho udelenia a dotknutá osoba ho môže kedykoľvek odvolať zaslaním oznámenia na e-mail info@vav.sk alebo na poštovú adresu V a V Akademy, s.r.o., Hlavná 50, 080 01 Prešov.

súhlasím  nesúhlasím

.....  
Dátum a Podpis žiadateľa