

**Odborná aktualizačná príprava a odborné vzdelávanie elektrotechnikov**

Prihlasujem sa na: (označiť krížikom)

AOP §, kt. už mám     §21     §22     §23

V rozsahu:     do 1000V     nad 1000V

V priestoroch:     bez nebezpečenstva výbuchu     s nebezpečenstvom výbuchu

Meno a priezvisko, titul:.....

Dátum narodenia:..... Miesto narodenia:.....

Adresa bydliska:.....PSČ:.....

Funkcia a § elektrotechnika:..... Počet rokov praxe:.....

Adresa zamestnávateľa:.....PSČ:.....

IČO:.....IČ DPH:.....DIČ:.....

e-mail:..... tel.č.: .....

Potvrdzujem, že súhlasím so spracovaním osobných údajov v zmysle §11 zák. 122/2013 Z.z. o ochrane osob. údajov.

---

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti**

Meno a priezvisko: .....

Dátum narodenia: .....

Adresa trvalého bydliska: .....

Potvrdzujem, že u menovaného/nej/ bola vykonaná zdravotná prehliadka, ktorá potvrdila, že menovaný/á/ je zdravotne:

- a) spôsobilý/á/,
- b) nespôsobilý/á/ \*

na vykonávanie činnosti na technickom zariadení elektrickom

.....

miesto, dátum

.....

pečiatka a podpis lekára