**BOZP Pardubice s.r.o. Brozanská 503, 53352 Staré Hradiště**

|  |
| --- |
| *Instruktor obsluh motorových manipulačních vozíků / školicí středisko obsluh motorových manipulačních vozíků* |
| **ŽÁDOST O PŘIJETÍ K VÝUCE, VÝCVIKU A ZKOUŠCE** |
|  | **k získání průkazu\*** |  |  |  |
| **zvláštní odborné způsobilosti obsluhy motorových manipulačních vozíků na třídu a druh:** |
|  |  |
| **Třída vozíku** | **Druh vozíku** |
| **I.** | **ELEKTROVOZÍKY**  | A | Plošinové, nízkozdvižné, tažné a tlačné ručně vedené |
| **II.** | **MOTOVOZÍKY** | B | Plošinové, nízkozdvižné,tažné a tlačné s pákovým řízením  |
|  |  | C | Plošinové, nízkozdvižné, tažné a tlačné s volantovým řízením |
|  |  | D | Vysokozdvižné ručně vedené  |
|  |  | E | Vysokozdvižné s pákovým řízením  |
|  |  | W1 | Vysokozdvižné s volantovým řízením do 5 t nosnosti |
|  |  | W2 | Vysokozdvižné s volantovým řízením nad 5 t nosnosti |
|  |  | G | Vysokozdvižné řízené ze zdvihací plošiny |
|  |  | Z | Vozíky nezařaditelné dle A až G. |
| ***Silně orámovanou část vyplní žadatel -***  |  |  |  |  |
| Jméno a příjmení …………………………………………….Datum narození...................................................Telefon: ……........................Jsem držitelem řidičského oprávnění motorových vozidel ANO NE (zakroužkujte platné)***Souhlasím, aby mé výše uvedené osobní údaje byly použity pro potřebu vystavení průkazu obsluhy MV, evidence tohoto vystaveného průkazu po úspěšném absolvování kurzu u společností BOZP Pardubice s.r.o. za dodržení podmínek NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (EU) 2016/679 (GDPR), na dobu neurčitou.***Prohlašuji, že mi nebyl uložen zákaz činnosti spočívající v zákazu řízení motorových vozidel a že netrpím tělesnou nebo duševní vadou, která by mě činila neschopným k řízení motorových vozidel  V .................................................................. dne...........................................................Podpis žadatele :........................................... |
| **Potvrzení o zdravotní způsobilosti** (vyplní lékař žadatele *případně zaměstnavatel*)Potvrzuji, že žadatel je na základě lékařského vyšetření tělesně a duševně schopný samostatně obsluhovat motorové MV. |
|  | *Datum lékařského vyšetření* |  | *V* |  | *Razítko, podpis (lékař, popřípadě zaměstnavatel)* |  |
| Potvrzuji, že jsem byl řádně seznámen s předpisy pro obsluhu MV v rozsahu potřebném pro obsluhu motorového vozíku a jsem si vědom odpovědnosti za prokázané škody a úrazy způsobené mým nesprávným jednáním. Staré Hradiště |
|  | *V* |  | *Dne*  |  | *Podpis žadatele* |  |
| Potvrzuji, že jsem byl řádně prakticky zaučen k obsluze manipulačních vozíků uvedených v žádosti v termínu |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | Typ : |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| pod dozorem –(je-li zácvika na pracovišti, vyplní zaměstnavatel): |  |  |  |  |  |
|  | *Staré Hradiště* |  |  |  |  |  |
|  | *V*  |  | *Dne*  |  | *Podpis žadatele* |  |

**PROTOKOL O ZÁVĚREČNÝCH ZKOUŠKÁCH**

**po ukončené výuce a výcviku**

**Teoretické znalosti ověřené písemným testem příp. ústním ověřením znalostí**

|  |  |
| --- | --- |
| Řádný termín | Opravná zkouška |
| Datum:prospěl - neprospělRazítko a podpis komisaře | Datum opravné zkoušky: | Hodnocení prospěl: |
|  | Datum:Razítko a podpis komisaře |
| Prokázání dostatečné praktické dovednosti v řízení MV a manipulaci  |
| Řádný termín | Opravná zkouška |
| Datum:Prospěl - neprospěl Razítko a podpis komisaře | Datum opravné zkoušky: | Hodnocení prospěl: |
|  | Datum:Razítko a podpis komisaře |

|  |
| --- |
| Prokázání dostatečné praktické dovednosti v řízení MV a manipulaci – ověří zaměstnavatel |
| Řádný termín | Opravná zkouška |
| Datum:Prospěl - neprospělPodpis zaměstnavatele (pověřená osoba) | Datum opravné zkoušky: | Hodnocení prospěl: |
|  | Datum:Podpis zaměstnavatele (pověřená osoba) |

**Závěr:**

Žadatel splnil podmínky odborné způsobilosti k získání průkazu obsluh MV, třídy a druh:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 …………………….………………………………… …………………………….…..

datum ukončení zkoušek razítko a podpis zkušebního komisaře

**Přiděleno ev. číslo:**