



VÝCVIK / ŠKOLENÍ / REVIZE / VZDĚLÁVÁNÍ / PORADENSTVÍ

ALL Academy s.r.o. • IČ 01726013 • www.all.cz • info@all.cz

Haviřská 346/100, 400 10 ÚSTÍ NAD LABEM • +420 607 017 017

ŽÁDOST O PŘIJETÍ K VÝCVIKU A ZKOUŠCE

k získání průkazu obsluhy zdvihacích zařízení (hydraulická ruka)

jméno a příjmení
datum narození
kontakt (tel, email)

V.....dne.....podpis žadatele.....

Výsledek lékařského vyšetření

(vyplní lékař žadatele)

Potvrzuji, že žadatel byl podroben lékařskému vyšetření k obsluze zdvihacích zařízení a je tělesně a duševně schopný samostatně obsluhovat zdvihací zařízení (hydraulická ruka).

V.....dne Podpis a razítko lékaře.....