PRIHLÁŠKA

NA OPAKOVANÉ ŠKOLENIE / AKTUALIZAČNÚ ODBORNÚ PRÍPRAVU

V zmysle zákona 124/2006 Z.z., o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a vyhlášky č.356/2007 Z.z. v znení neskorších predpisov.

Žiadam o prijatie na opakované školenie

Meno a priezvisko:.....

Dátum narodenia:.....

Adresa trvalého pobytu:.....

E-mail/telefón:.....

Práca podľa osobitných predpisov (označte školenie)

- ○ **obsluha mostových žeriavov**
- ○ **obsluha stĺpových otočných žeriavov**
- ○ **obsluha nakladacích žeriavov (hydraulická ruka)**
- ○ **obsluha mobilných žeriavov**
- ○ **obsluha portálových žeriavov**
- ○ **obsluha kontajnerových nakladačov**
- ○ **viazač bremien**
- ○ **iné (napíšte, o aké školenie máte záujem)**
- ○ **aktualizačná príprava po uplyntí 5 rokov**

Číslo stávajúcieho preukazu/ potrvdení:.....

Preukaz/ potvrdení vydal:.....

PRIHLÁŠKA

- Žiadateľ je povinný predložiť potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti na kurz/školenie, na ktorý žiada vydanie preukazu alebo dokladu a doklady, ktorými preukáže splnenie zákonom stanovených podmienok na absolvovanie kurzu/školenia..A dialej je povinný predložit stávajúce opraávnenia, preukazy, potvrdení….
- Žiadateľ svojim podpisom 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 zeriavy.mroz@gmail.com alebo na poštovú adresu Tomáš Mróz, Jurkovičova 432/63, 059 35 Batizovce.

súhlasím ☐ **nesúhlasím ☐**

....

dátum **podpis žiadateľa**