

Ž I A D O S Ť

o prijatie do kurzu v zmysle § 16 zákona č. 124/2006 Z. z. a vyhl. č. 356/2007 Z. z. v znení neskorších predpisov

Prihlasujem sa na základný kurz na obsluhu lesných strojov a zariadení v rozsahu:

- * lesnicke vyťahovače
 * univerzálne a špeciálne traktory používané pri sústreďovaní dreva
 * kolesové a pásové súpravy na drevo a drevné sortimenty
 * stabilné lanové dopravné zariadenia v lesníctve
 * jednoúčelové a viacúčelové zariadenia na ťažbu, odvetvovanie, krátenie a odkôrňovanie stromov a drevných sortimentov
 * aktualizácia odborná príprava na obsluhu lesných strojov a zariadení (AOP)
 * opakované oboznamovanie zamestnancov (v robot. profesiách) o predpisoch na zaistenie BOZP – nie je potrebné potvrdenie o lekárskej spôsobilosti

*Vybraný kurz, resp. viac kurzov zaškrtnite

Titul, meno a priezvisko: Dát. narodenia:

Ulica, č. domu: Číslo domu:

Mesto: PSČ:

Vodč. preukaz skupiny „T“: Vzdelanie

tel.: e-mail:

Preukaz vydal (nevypĺňať) ev. číslo:

Dátum poslednej AOP: Vykonal:

Dátum posledného OŠ: Vykonal:

V prípade školenia pre zamestnávateľa:

Názov spoločnosti: Sídlo:

IČO: DIČ: IČ DPH:

Tel: e-mail:

PREHLÁSENIE:

Prehlasujem, že netrpím žiadnou utajenou telesnou alebo duševnou chorobou, ktorá by ma činila neschopným, a že nemám súdom zakázanú obsluhu uvedených strojov a zariadení.

V zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení, týmto udeľujem spoločnosti LESTOM, s.r.o. so sídlom Novohradská 31, 984 01 Lučenec súhlas k správe, spracovaniu a uchovávaniu mojich osobných údajov v rozsahu nevyhnutnom pre potreby súvisiace s účasťou na odbornej príprave, ako aj s vydaním príslušného dokladu o jej absolvovaní a evidenciou o jej absolvovaní.

PRÍLOHY K ZÁKLADNÉMU KURZU A AKTUALIZAČNEJ ODBORNEJ PRÍPRAVY:

- Fotografia 3,0 x 3,5cm – možnosť tlače priamo počas kurzu
- Potvrdenie o lekárskej spôsobilosti (nie staršie ako 6 mesiacov)

Podpis:

LESTOM, s. r. o.
Novohradská 31
984 01 Lučenec

IČO:45291675
DIČ: 2022939215
č.ú.: SK34 0200 0000 0032 1173 0154

tel.: 0948 551 422
e-mail.: kurzy@lestom.sk
web.: www.lestom.sk

LEKÁRSKY POSUDOK O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI NA PRÁCU

Lekársky posudok o zdravotnej spôsobilosti na prácu fyzickej osoby – podnikateľa, ktorá nezamestnáva iné fyzické osoby

Pracovná zdravotná služba:^{*)}

Evidenčné číslo posudku:

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:^{*)}

Názov:

Sídlo:

IČO:

LEKÁRSKY POSUDOK O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI NA PRÁCU

Údaje o fyzickej osobe – podnikateľovi, ktorá nezamestnáva iné fyzické osoby:

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Miesto podnikania:

Pracovisko:

Profesia – pracovné zaradenie – posudzovaná práca: Vodič UKT, LKT, pilčík

Faktory práce a pracovného prostredia:

Kategória práce ¹⁾ pre jednotlivé faktory práce a pracovného prostredia:

Práca podľa osobitných predpisov:^{*)}

Záver:

- a) spôsobilý na výkon posudzovanej práce^{*)}
- b) spôsobilý na výkon posudzovanej práce s dočasným obmedzením^{*)}
.....
(uviesť pracovné operácie, ktoré nemôže vykonávať a časové obmedzenie)
- c) spôsobilý na výkon posudzovanej práce s trvalým obmedzením^{*)}
.....
(uviesť pracovné operácie, ktoré nemôže vykonávať)
- d) dočasne nespôsobilý na výkon posudzovanej práce^{*)}
.....
(uviesť časové obmedzenie)
- e) dlhodobo nespôsobilý na výkon posudzovanej práce^{*)}

Dátum:

.....
Odtlačok pečiatky s uvedením špecializácie lekára
a podpis lekára vykonávajúceho lekársku preventívnu
prehliadku vo vzťahu k práci

^{*)} Nehodiace sa prečiarknite

¹⁾ §31 ods. 1 až 5 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov