



Oprávnená organizácia MPSVaR NR SR č.2109/2000 – V/01 , lektor SČK ev.č.000199

## Ž I A D O S Ť - záväzná prihláška .

K tejto žiadosti do základného kurzu a opakovaného školenia je potrebné predložiť .

**I\*** / Žiadam o prijatie do výcviku získaniu odbornosti a kvalifikácie spôsobilosti , pre **poskytovanie predlekárskej prvej pomoci** v zmysle zákona §8 odst.1, písm., a odsek 3, NR SR č.124/2006Z.z., o BOZP v znení neskorších predpisov .

V zmysle predpísanej platnej osnovy S ČK : rozsahu 16,00 hod

**II\*** / Žiadam o výkon opakovaného školenia a zaučenia pre spôsobilosť , pre **poskytovanie predlekárskej prvej pomoci** v zmysle zákona §8 odst.1, písm., a odsek 3, NR SR č.124/2006Z.z., o BOZP v znení neskorších predpisov .

V zmysle predpísanej platnej osnovy S ČK : rozsahu 8,00 hod

**\* POŽADOVANÝ DRUH ŠKOLENIA VYZNAČTE - Z A K R Ú Ź K U J T E !**

**PRIEZVISKO :**..... **MENO :**.....  
**DÁTUM NAR. :**..... **MIESTO NAR. :**.....  
**TRVALÝ POBYT :**..... **Č.OP :**.....

Prehlasujem, že nie som nespôsobilý k výkonu požadovanej odbornosti a netrpím žiadnou utajenou telesnou alebo duševnou chorobou , ktorá by ma činila neschopným.

**ZAMESTNÁVATEĽ- OBJEDNÁVATEĽ :**.....  
**IČO:**..... **IČ DPH:**.....  
V.....dňa.....

Podpis a pečiatka FO , PO

Termín jednotlivých kurzov a školení bude a vopred upresnený , resp. vzájomne dohodnutý .

V prípade väčšieho počtu záujemcov je možné vykonať činnosť u odberateľa , dodávateľsky