

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ K VÝCVIKU A ZKOUŠCE

k získání průkazu\*

k rozšíření průkazu\* (\*nehodící se škrtněte)

zvláštní odborné způsobilosti obsluhy motorových manipulačních vozíků na třídu a druh:

Třída vozíku	Druh vozíku
I. ELEKTROVOZÍKY	A Plošinové, nízkozdvížné, tažné a tlačné ručně vedené
II. MOTOVOZÍKY	B Plošinové, nízkozdvížné, tažné a tlačné s pákovým řízením
	C Plošinové, nízkozdvížné, tažné a tlačné s volantovým řízením
	D Vysokozdvížné ručně vedené
	E Vysokozdvížné s pákovým řízením
	W1 Vysokozdvížné s volantovým řízením do 5 t nosnosti
	W2 Vysokozdvížné s volantovým řízením nad 5 t nosnosti
	G Vysokozdvížné řízené ze zdvihací plošiny
	Z Vozíky nezařaditelné dle A až G.

### Slně orámovanou část vyplní žadatel

Jméno a příjmení.....

Datum narození.....

Jsem držitelem řidičského oprávnění motorových vozidel číslo a série..... skupina / podskupina.....

Jsem držitelem průkazu obsluhy motorového manipulačního vozíku číslo..... třída..... druh..... ze dne .....

Souhlasím, aby mé výše uvedené osobní údaje byly použity pro potřebu vystavení průkazu obsluhy manipulačních vozíků a pro zařazení a vedení evidence tohoto průkazu dle zásad certifikačního orgánu ČSMM-L Praha a za dodržení podmínek Zákona č. 101/2000 Sb., na dobu neurčitou.

Prohlašuji, že mi nebyl uložen zákon 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 manipulační vozíky.

Datum lékařského vyšetření

V

Razítka, podpis (lékař, popřípadě zaměstnavatel)

Potvrzuji, že jsem byl řádně seznámen s předpisy pro obsluhu manipulačních vozíků (ČSN 26 8805, ČSN 3691+Amd 1, ČSN 26 9030 a dalšími souvisejícími předpisy) v rozsahu potřebném pro obsluhu motorového vozíku, Jsem si vědom odpovědnosti za prokázané škody a úrazy způsobené mým nesprávným jednáním.

Datum

V

Podpis žadatele

Potvrzuji, že jsem byl řádně prakticky zaučen k obsluze manipulačních vozíků uvedených v žádosti v termínu

od

do

Třída a druhy vozíků

typového označení výrobce:

pod dozorem instruktora jméno a číslo:

Datum

V

Podpis žadatele

Správná odpověď																									
Číslo otázky	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25

**PŘÍJMENÍ A JMÉNO:**

[View source](#) - [Edit on GitHub](#) - [Feedback](#) - [Twitter](#) - [YouTube](#)

DATUM NAROZENÍ:

3125 MONTE SERRATO

podpis

DATUM KONANI ZKOUSKY

DEN MĚSÍC ROK

# TEST OBSLUHY MOTOROVÝCH VOZÍKŮ

PROSPĚL

### VYHODNOTIL:

NFPROSPĚJ

### Razítko a podpis ZK

PŘIDĚLENO EV. Č.

DRUH ZKOUŠKY: N R