**Žádost o přijetí ke zkoušce „Osoby odborně způsobilé“ ve svařování**

**Osobní údaje žadatele:**

Příjmení, jméno, titul: ……..………………………………………………………………

Datum narození: ……..………………………………………………………………

Místo narození: ……..………………………………………………………………

Státní příslušnost: ……..………………………………………………………………

Číslo dokladu totožnosti : ……..………………………………………………………………

Bydliště: ……..………………………………………………………………

PSČ: ……..………………………………………………………………

Evidenční číslo „Osvědčení OOZ“ \*\*): …..…………………………………………………….

Platnost do \*\*): ……..………………………………………………………………………………

Obchodní název zaměstnavatele: ………………………..………………………………………………….…………….………………

Adresa sídla zaměstnavatele: …………………………………..……………………………………………….…………….………

IČ: ……………. DIČ: ………..………..

Kontakt - telefon: …….……...…………………………..

E-mail: ……………………………………………………...

Datum: ………………………………..….. Podpis žadatele: …………….…………………………..

\*) nehodící se škrtněte

\*\*) vyplňuje se pouze u atestační a doplňkové zkoušky