

# Přihláška

## Na školení topičů nízkotlakých kotelen

---

NTK obec : \_\_\_\_\_ č.p. : \_\_\_\_\_

Jméno , příjmení : .....

Bydliště : .....

Datum narození : .....

Datum : \_\_\_\_\_ za SA : .....

---

### POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Jméno a příjmení : .....

Datum narození : .....

Provozovatel : .....SBD Plzeň-jih se sídlem v Přešticích .....  
334 01 Přeštice , Hlávkova 23"

Pracovní zařazení :.... Obsluha nízkotlaké kotelny na LTO

Vyjádření lékaře : .....

.....

V ..... dne .....

Razítko a podpis lékaře