Datum: xx.xx.2019

Organizace: 3. Lékařská fakulta UK -

Druh:

- [X] Školení zaměstnanců
- [ ] Školení vedoucích zaměstnanců
- [ ] Odborná příprava preventistů PO
- [ ] Odborná příprava členů požární hlídky
- [ ] Školení o zajištění PO v mimopracovní době

Prohlašuji, že jsem absolvoval/a školení resp. odbornou přípravu o PO. Dané problematice jsem porozuměl/a.

Jméno a příjmení	Podpis

Školení provedl: .....

Prohlašuji, že jsem oprávněn/a provádět školení resp. odbornou přípravu PO v souladu se zněním § 16a zákona č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů.

Kvalifikace školitele:

- [X] Školení vedoucích zaměstnanců o PO
- [ ] Odborná příprava preventisty PO
- [ ] Odborná způsobilost v PO dle § 11, kat. č.

Podpis školitele: .....

© www.prevent.cz 2018