|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Číslo: Symbol zaškolení

**O S V Ě D Č E N Í**

**o zaškolení pracovníka dle ČSN 050705 a TP A 124**

Jméno a příjmení: …......................................................................................

Datum a místo narození: …...........................................................................

Jmenovaný absolvoval v době od ….................... do …...............................

Zaškolení …..................................................................................................

v rozsahu …............ vyučovacích hodin teorie a …............. vyučovacích hodin praxe,

pro organizaci …...........................................................................................

Rozsah oprávnění: ...............................................................................................................................

…..........................................................................................................................................................

…..........................................................................................................................................................

…..........................................................................................................................................................

Jmenovaný vykonal před zkušební komisí zkoušky podle ČSN 05 0705

s celkovým prospěchem **-- P r o s p ě l –**

V …................................................. dne …..............

Razítko

 …..................................................

 Předseda zkušební komise