

Akreditované školicí středisko

Žádost o přijetí do vstupního školení řidičů v délce 45 hodin k rozšíření průkazu profesní způsobilosti řidiče

Vyplní žadatel

Příjmení a jméno, titul:

Datum narození:

Adresa obvyklého bydliště:

PSČ:

Obec:

Telefon:

E-mail:

Držitel ŘO pro skupiny:

Číslo řidičského oprávnění:

Číslo PPZ a skupiny ŘO:

Platnost PPZ do:

Podpis žadatele

Vyplní akreditované školicí středisko

Datum přijetí žádosti:

Žadatel zařazen do školení číslo, ev. číslo:

Datum zahájení školení:

Datum ukončení školení:

Potvrzení o absolvované výuce a výcviku převzal dne:

Razítko a podpis
akreditovaného školicího střediska

Sokolská tř. 64
701 71 Ostrava-Moravská Ostrava
telefon: 59 740 2545
e-mail: autoskola@dpo.cz

Příloha k žádosti o přijetí do vstupního školení řidičů - PPZ

Prohlášení žadatele:

Školení PPZ požaduji z důvodu (důvod označte zakroužkováním):

- a) vzdělávání uchazeče o zaměstnání
- b) vzdělávání zájemce o zaměstnání, který je evidován na Úřadu práce
- c) odborné vzdělávání zaměstnance v pracovním poměru
- d) odborné vzdělávání osoby samostatně výdělečně činné
- e) vzdělávání osoby, která si chce doplnit odbornou kvalifikaci nutnou pro získání živnostenského oprávnění
- f) získání nové kvalifikace
- g) zvýšení, rozšíření nebo prodloužení dosavadní kvalifikace
- h) získání kvalifikace pro pracovní uplatnění
- i) jiné důvody:

Příjmení a jméno žadatele:

Podpis žadatele:

Vyjádření EUF k režimu DPH:*

Jedná se o plnění:

- a) podléhající dani z přidané hodnoty
- b) osvobozené od daně z přidané hodnoty dle § 57 zákona o DPH

Jméno a podpis pracovníka EUF:

Datum:

* Vyjádření EUF je nutné pouze v případě uvedení důvodu i) jiné důvody. V případě uvedení důvodů a) až h) se jedná vždy o plnění osvobozené od daně.