

Autoškola Pollak s.r.o.

ŽÁDOST O PŘEZKOUŠENÍ Z ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI K ŘÍZENÍ MOTOROVÝCH VOZIDEL

VYPLŇUJE ŽADATEL

Žádám o přezkoušení z odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel skupiny (podskupiny):

O své osobě uvádím:

Jméno: příjmení(titul):.....

datum narození: místo: rodné číslo *.....

státní občanství: doklad totožnosti číslo: série:

adresa pobytu: tel.:

Blokace řidičských oprávnění od:

PROHLAŠUJI, že mi nebyl uložen zákaz činnosti spočívající v zákazu řízení motorových vozidel (správním orgánem nebo soudem) a že netrpím tělesnou nebo duševní vadou, která by mne činila neschopným k řízení motorových vozidel.

V dne
(podpis žadatele) **

VYPLŇUJE POSUZUJÍCÍ LÉKAŘ

K řízení motorových vozidel skupiny (podskupiny) řidičského oprávnění je žadatel

***) zdravotně způsobilý

***) zdravotně způsobilý s podmínkou

datum:..... otisk razítka lékaře: podpis lékaře:

VYPLŇUJE PROVOZOVATEL AUTOŠKOLY

Datum podání žádosti:

.....
(razítko autoškoly)

.....
(evidenční číslo)

Datum ukončení výuky a výcviku:

- Pozn.: *) rodné číslo - vyplňuje žadatel v době podání žádosti o udělení řidičského oprávnění
**) podpisem uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů (dle nařízení Evropského parlamentu a Rady EU č. 679/2016 – dále jen „GDPR“)
***) nehodící se škrtněte

ZÁZNAM O PŘEZKOUŠENÍ Z ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI K ŘÍZENÍ MOTOROVÝCH VOZIDEL

VYPLŇUJE ZKUŠEBNÍ KOMISAŘ

Evidenční číslo protokolu

Předpisy o provozu na pozemních komunikacích

Řádný termín	opravná zkouška	
datum: prospěl - neprospěl	datum opravné zkoušky:	hodnocení prospěl:
razítko ZK		datum:
podpis ZK		razítko ZK
		podpis ZK

Ovládání a údržba vozidla

Řádný termín	opravná zkouška	
datum: prospěl - neprospěl	datum opravné zkoušky:	hodnocení prospěl:
razítko ZK		datum:
podpis ZK		razítko ZK
		podpis ZK

Řízení motorových vozidel

Řádný termín	opravná zkouška	
datum:	datum opravné zkoušky:	hodnocení prospěl:
vozidlo skupiny: prospěl - neprospěl		datum:
vozidlo skupiny: prospěl - neprospěl		
vozidlo skupiny: prospěl - neprospěl		
vozidlo skupiny: prospěl - neprospěl		
vozidlo skupiny: prospěl - neprospěl		
vozidlo skupiny: prospěl - neprospěl		
vozidlo skupiny: prospěl - neprospěl		
razítko ZK		razítko ZK
podpis ZK		podpis ZK

Žadatel splnil podmínky odborné způsobilosti pro navrácení skupiny (podskupiny):

Řidičský průkaz vyjde s tímto omezením:

.....
(datum ukončení zkoušek)

razítko ZK

.....
(podpis zkoušejícího komisaře)

Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel

(zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky č. 277/2004 Sb., o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, ve znění pozdějších předpisů)

Identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb, jehož jménem se posudek vydává, identifikační číslo, bylo-li přiděleno, adresa sídla nebo místa podnikání:

.....
.....

Jméno, popřípadě jména, a příjmení posuzované osoby.....

Datum narození:.....Průkaz totožnosti¹⁾ – číslo¹⁾.....

Adresa obvyklého bydliště na území České republiky:

.....

Druh lékařské prohlídky, které se podle zákona posuzovaná osoba podrobila.....

Posouzení podle skupiny 1²⁾ – skupiny 2²⁾ přílohy č. 3 vyhlášky

Dopravně psychologické vyšetření podle §87a zákona bylo provedeno:

a) ano²⁾, a to v roce:..... b) ne²⁾

Posuzovaná osoba:

a) je zdravotně způsobilá²⁾ pro skupinu/ podskupinu řídičského oprávnění:.....

b) není zdravotně způsobilá²⁾ pro skupinu/ podskupinu řídičského oprávnění:.....

c) je zdravotně způsobilá s podmínkou^{2),3)} pro skupinu/podskupinu řídičského oprávnění:

.....

Datum ukončení platnosti posudku⁴⁾:.....

Datum vydání posudku:.....

.....
jméno, popřípadě jména, příjmení, podpis lékaře, otisk razítka
zdravotnického zařízení

Poučení:

Proti tomuto posudku je možno do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli zdravotních služeb, který posudek vydal. Osoba, které uplatněním posudku vznikají práva nebo povinnosti a které byl posudek předán posuzovanou osobou, může návrh na přezkoumání lékařského posudku podat do 10 pracovních dnů ode dne jeho předání, a to poskytovateli ve větě první. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou⁵⁾.

1) Občanský průkaz, u cizinců cestovní doklad; lze uvést i jiný doklad prokazující totožnost jeho držitele.

2) Nehodící se škrtněte.

3) Uvede se podmínka, která podmiňuje zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel (nezbytný zdravotnický prostředek, technická úprava motorového vozidla nebo jiné omezení, například podrobení se odbornému vyšetření podmiňujícím zdravotní způsobilost a tím i platnost posudku).

4) Vyplní se v případech stanovených v §4 odst. 2 vyhlášky o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel.

5) §46 odst. 1 a 3 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.