**Krajský úřad Zlínského kraje, odbor dopravy a silničního hospodářství**

**PŘIHLÁŠKA KE ZKOUŠCE**

**k získání, rozšíření, vrácení profesní osvědčení učitele výuky a výcviku**

**Autoškola:**

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

přihlašuje žadatele

Titul, jméno, příjmení ……………………………………………………………………………….

datum narození: ……………………… doklad totožnosti číslo: …...……………………………

obvyklé bydliště, PSČ: ………………..…………………………………………………….………

řidičský průkaz číslo: ………………………… skupiny ŘO: …………………………………...

ke zkoušce k **získání\*, rozšíření\*, vrácení**\* profesního osvědčení učitele výuky a výcviku, **opakované zkoušce\*** (\* nehodící se škrtne), v rozsahu oprávnění

* pro výuku a výcvik v rozsahu skupin **(POÚ) …………………………………….……….**
* pro výuku teoretických předmětů v rozsahu skupin **(POT) ………….………..………..**
* pro výuku praktických předmětů v rozsahu skupin **(POP) …………………...…………**

Žadatel je držitelem profesního osvědčení evidenční číslo: ……………………………..……..

v rozsahu oprávnění

* pro výuku a výcvik v rozsahu skupin **(POÚ) …………………………………..………….**
* pro výuku teoretických předmětů v rozsahu skupin **(POT) ………….……..…………..**
* pro výuku praktických předmětů v rozsahu skupin **(POP) …………………...…………**

Údaje o dosaženém vzdělání žadatele:…………...………………………………………………

PROHLAŠUJI, že nemám soudem nebo správním orgánem uložen trest zákazu řízení motorových vozidel a ani v posledních třech letech mi nebyl takovýto trest uložen a že jsem po zdravotní stránce způsobilý zkoušku vykonat.

V …………………… dne ………………. podpis žadatele…………..……….........................

Dále uvádíme dle ustanovení § 7 odst. 2 vyhlášky č. 167/2002 Sb., v platném znění, jmenování **zástupce autoškoly** jako člena komise k provedení zkoušky pana/paní:

**Titul:** ………..…....... **jméno:** ……….……….…..….…… **příjmení:** ….…………..……………..………………...

datum narození: ………………………….…….....

**adresa sídla provozovny nebo místa, kde bude probíhat přezkoušení žadatele:**

……………………………………………………………………………..…….

V …………………… dne ……………… podpis provozovatele autoškoly….………………