

## Ž Á D O S T

o ověření odborné způsobilosti k řízení drážních vozidel na vlečce podle § 45 zákona č. 266/1994 Sb., o dráhách, ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky Ministerstva dopravy č. 16/2012 Sb.

### Osobní údaje žadatele:

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: ..... Místo narození: .....

Státní příslušnost: ..... Číslo *OP\** nebo *cestovního pasu\**: .....

Adresa bydliště: ..... PSČ: .....

Telefon: ..... E-mail: .....

Dosažené vzdělání\*\* : *střední s výučním listem\** - *střední s maturitní zkouškou\** - *vysokoškolské\**

Zaměření vzdělání\*\* : *strojn\** - *elektrotechnické\** - *stavební\** - *dopravní\**

Evid. číslo průkazu způsobilosti k řízení\*\*\* : ..... Vydaný dne\*\*\*: .....

**Zkouška:** *z odborných teoretických a praktických znalostí\** - *doplňková\** - *opravná\**

**Druh hnacího vozidla:**

1. elektrická hnací vozidla (E)\*
2. motorová hnací vozidla (M)\*
3. parní hnací vozidla (P)\*
4. speciální hnací vozidla (SV)\*

Datum: .....



Podpis žadatele

(podpis se nesmí dotýkat rámečku)

---

### Potvrzení provozovatele drážní dopravy (dopravce)

o zajištění výše uvedeného/uvedených drážních vozidel pro zkoušku k ověření odborné způsobilosti k řízení drážních vozidel výše jmenovaného žadatele včetně zajištění příslušné vlečky.

Řada nebo typ drážního vozidla (vozidel): .....

Zkouška proběhne na vlečce (název, umístění): .....

Návrh osob pro jmenování do zkušební komise:

1. Jméno a příjmení: ..... Prac. zařazení (funkce) .....

2. Jméno a příjmení: ..... Prac. zařazení (funkce) .....

Náhradník Jméno a příjmení: ..... Prac. zařazení (funkce) .....

Dopravce: .....

Adresa sídla: ..... IČ: .....

Kontaktní osoba pro dohodnutí termínu zkoušky: .....

Telefon: ..... e-mail: .....

Za statutární orgán dopravce: .....

(Čitelně jméno a příjmení, titul)

.....  
Podpis