**Potvrzení o absolvování školení**

**v rozsahu podle § 9 odst. 6 nařízení vlády č. 194/2022 Sb., o požadavcích na odbornou způsobilost k výkonu činnosti na elektrických zařízeních a na odbornou způsobilost v elektrotechnice**

**Zaměstnavatel (PO nebo PFO):** ………………………………..………………………………………………………………………….

**se sídlem / místem podnikání:** ………………………………..………………………………………………………………………….

**IČO:** ………………………………..………………………………………………………………………….

**odpovědná osoba (za el. zařízení):** ………………………………..………………………………………………………………………….

Potvrzujeme, (zaškrtněte pouze jednu možnost):

[ ]  že níže uvedené fyzické osoby jsou seznámeny s pracovními a technologickými postupy, provozními a bezpečnostními pokyny, zdroji a příčinami rizik, které souvisejí s činností na elektrickém zařízení příslušného druhu a napětí, na kterém mají uvedené osoby činnost provádět. Jejich znalosti v rozsahu tohoto potvrzení byly ověřeny a nemusí být tak v souladu s § 9 odst. 6 nařízení vlády o požadavcích na odbornou způsobilost k výkonu činnosti na elektrických zařízeních a na odbornou způsobilost v elektrotechnice ověřovány v rámci zkoušky odborné způsobilosti.

[ ]  že výše uvedený zaměstnavatel nemá zpracovány žádné pracovní a technologické postupy, provozní a bezpečnostní pokyny (nedisponuje el. zařízeními vyžadujícími zpracování těchto dokumentů), které se vztahují k činnosti na elektrickém zařízení příslušného druhu a napětí, na kterém mají uvedené osoby činnost provádět. Dále potvrzujeme, že uvedené osoby pravidelně procházejí předepsaným školením BOZP a PO, v rámci něhož jsou upozorněny na rizika související s činností na elektrických zařízeních.

**Seznam osob, na které se toto potvrzení vztahuje:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno/jména** **a příjmení** | **Bydliště** **nebo místo trvalého pobytu** | **Datum** **narození** | **Podpis****školeného** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

V…………………………….. dne ……………………….…………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| podpis odpovědné osoby (za el. zařízení) |  | razítko zaměstnavatele (PO nebo PFO)  |

Potvrzuji, že jsem uvedl pravdivé, přesné a úplné údaje a jsem si vědom případných právních následků, pokud bych úmyslně uvedl nepravdivé, nepřesné či neúplné údaje.