

## PERIODY ŠKOLENÍ A PROFESNÍCH PŘÍPRAV

zde jsou uvedeny periody školení a profesionální přípravu jejíž četnosti rozhoduje zaměstnavatel

Název firmy:	
Sídlo firmy:	
IČ:	
Provozovna:	

Druh školení	Je zajištěno?	Perioda
Periodické školení BOZP pro vedoucí zaměstnance	Ano - Ne*	
Periodické školení BOZP pro zaměstnance	Ano - Ne*	
Školení pro zaměstnance používající vozidla do 3,5t v rámci pracovních povinností	Ano - Ne*	
Školení pro práci ve výšce a nad volnou hloubkou	Ano - Ne*	
Školení 1. pomoci	Ano - Ne*	
Školení obsluhy VZV	Ano - Ne*	
	Ano - Ne*	
	Ano - Ne*	
	Ano - Ne*	

Zaměstnavatel: .....

Podpis: .....

Zpracoval: .....

V ..... dne: .....