**POTVRDENIE O DĹŽKE ODBORNEJ PRAXE**

*za účelom získania dokladu o odbornej spôsobilosti na výkon činnosti*

*podľa § 16 v nadväznosti na prílohu č. 1a zákona č. 124/2006 Z. z.*

|  |  |
| --- | --- |
| Zamestnávateľ\*/Odberateľ\*  *(Obchodné meno)* |  |
| Sídlo |  |
| IČO |  |

Zamestnávateľ\*/Odberateľ\* týmto potvrdzuje, že zamestnanec\*/ fyzická osoba, ktorá je podnikateľom a nie je zamestnávateľom\*:

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko: |  |
| Dátum narodenia: |  |
| Adresa trvalého pobytu |  |

osobne vykonáva, resp. vykonával odbornú činnosť na technickom zariadení:

|  |  |
| --- | --- |
|  | od do |
|  |
|  | od do |
|  |
|  | od do |
|  |
| *uviesť pracovné zaradenie alebo pracovnú pozíciu a rozsah vykonávanej odbornej činnosti na technickom zariadení s uvedením druhu a skupiny technických zariadení na ktorých bola daná činnosť vykonávaná.* | |

V ........................ Dňa ........................

........................................................

........................................................

**meno a podpis**

osoby oprávnenej konať za subjekt