

ŽÁDOST O ŘIDIČSKÉ OPRÁVNĚNÍ

VYPLŇUJE ŽADATEL

Žádám o přijetí do výuky a výcviku k získání řidičského oprávnění skupiny (podskupiny):

Jsem držitelem řidičského oprávnění skupiny (podskupiny): a žádám o rozšíření na:

řidičského průkazu číslo: série:

O své osobě uvádím:

Jméno: příjmení (titul):

datum narození: místo: rodné číslo *)

státní občanství: doklad totožnosti číslo: série:

adresa pobytu: tel.:

K žádosti přikládám: jednu fotografii odpovídající technickému provedení podle vyhlášky č. 177/2000 Sb. **),
doklad o ukončeném vzdělání (pokud je třeba)

PROHLAŠUJI, že mi nebyl uložen zákaz činnosti spočívající v zákazu řízení motorových vozidel a že netrpím
tělesnou nebo duševní vadou, která by mne činila neschopným k řízení motorových vozidel.

V dne
(podpis žadatele)

SOUHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE:

Souhlasím s přijetím do výuky k získání řidičského oprávnění skupiny (podskupiny)

.....
(podpis zákonného zástupce)

VYPLŇUJE POSUZUJÍCÍ LÉKAŘ

K řízení motorových vozidel skupiny (podskupiny) řidičského oprávnění je žadatel

**) zdravotně způsobilý

**) zdravotně způsobilý s podmínkou

datum: razítko lékaře: podpis lékaře:

VYPLŇUJE PROVOZOVATEL AUTOŠKOLY

TRANS
Ing. Václav FILIP
Lukavská 851, 564 01 ŽAMBERK
Tel./fax: 465 673 414 mob.: 603 769 235
atrans@post.cz

Datum podání žádosti:

.....
(razítko autoškoly)

.....
(evidenční číslo)

Datum ukončení výcviku:

Pozn.: *) rodné číslo – vyplňuje žadatel v době podání žádosti o udělení řidičského oprávnění

**) fotografii přikládá žadatel v době podání žádosti o udělení řidičského oprávnění

**) nehodící se škrtněte

