



**Záznam o ověření znalostí k získání odborné způsobilosti
k manipulaci s jednotlivými tlakovými nádobami dle ČSN 07 8304,
včetně obsluhy redukčních ventilů a průtokoměrů**

Jméno a příjmení, titul:

Osobní číslo: Datum narození:.....

Pracoviště, pracovní zařazení:.....

Datum provedení školení: Osnova školení: viz. Zápis o provedeném školení

Odpovědní tabulka:

Otázka číslo	Odpověď			Otázka číslo	Odpověď			Otázka číslo	Odpověď		
1.	a	<input checked="" type="checkbox"/>	c	11.	a	b	<input checked="" type="checkbox"/>	21.	a	b	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	<input checked="" type="checkbox"/>	b	c	12.	<input checked="" type="checkbox"/>	b	c	22.	a	<input checked="" type="checkbox"/>	c
3.	a	b	<input checked="" type="checkbox"/>	13.	a	<input checked="" type="checkbox"/>	c	23.	a	b	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	<input checked="" type="checkbox"/>	b	c	14.	a	<input checked="" type="checkbox"/>	c	24.	a	<input checked="" type="checkbox"/>	c
5.	a	<input checked="" type="checkbox"/>	c	15.	a	b	<input checked="" type="checkbox"/>	25.	<input checked="" type="checkbox"/>	b	c
6.	<input checked="" type="checkbox"/>	b	c	16.	a	b	<input checked="" type="checkbox"/>	26.	a	<input checked="" type="checkbox"/>	c
7.	a	<input checked="" type="checkbox"/>	c	17.	a	b	<input checked="" type="checkbox"/>	27.	<input checked="" type="checkbox"/>	b	c
8.	a	b	<input checked="" type="checkbox"/>	18.	a	<input checked="" type="checkbox"/>	c	28.	a	b	<input checked="" type="checkbox"/>
9.	a	b	<input checked="" type="checkbox"/>	19.	a	<input checked="" type="checkbox"/>	c	29.	a	<input checked="" type="checkbox"/>	c
10.	a	<input checked="" type="checkbox"/>	c	20.	a	<input checked="" type="checkbox"/>	c	30.	a	b	<input checked="" type="checkbox"/>

Beru na vědomí, že v případě porušení pokynů k obsluze tlakových nádob včetně bezpečnostních zásad, požadavků, příkazů a zákazů k tomu vydaných FNOL, s nimiž jsem byl/a řádně seznámen/a, může FNOL vyvodit proti mně důsledky za porušení pracovní kázně ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Potvrzuji svým podpisem, že jsem se řádně seznámil/a s obsahem jednotlivých témat školení a plně jsem jim porozuměl/a a pochopil/a.

.....
datum ověření znalostí

.....
podpis zaměstnance

Vyhodnocení ověření znalostí

počet otázek celkem: ...30... počet správných odpovědí: **Prospěl/a – Neprospěl/a**

.....
podpis školitele

Doložka - Osvědčení o odborné způsobilosti

Výše uvedený zaměstnanec/zaměstnankyně úspěšně splnil/a všechny podmínky a získal/a tak odbornou způsobilost k manipulaci s jednotlivými nádobami na plyny ve smyslu ustanovení článku 11.6 ČSN 07 8304 Tlakové nádoby na plyny – Provozní pravidla.

V.Olomouci dne:

.....
Ing. Jan Kotzot
Technik BPPO FNOL