**Žiadosť**

**o vykonanie školenia na predlženie odbornej spôsobilosti na úseku civilnej ochrany obyvateľstva a preskúšania**

Titul, meno, priezvisko: ............................................................................................................

Dátum narodenia: .....................................................................................................................

Adresa trvalého pobytu: ............................................................................................................

Zamestnávateľ: ..........................................................................................................................

Evidenčné číslo osvedčenia: ......................................................................................................

Dátum vydania osvedčenia: .......................................................................................................

Termín konania školenia: .........................................................................................................

Kontakt: tel. č.: ......................................................, mobil: ......................................................

e-mail: .........................................................................................................................

Územný obvod okresného úradu, kde má sídlo zamestnávateľ: ................................................

V súlade s ustanoveniami zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov týmto udeľujem Ministerstvu vnútra Slovenskej republiky súhlas na spracovanie osobných údajov uvedených v žiadosti o vykonanie školenia na predĺženie odbornej spôsobilosti na úseku civilnej ochrany obyvateľstva a preskúšania, pre potreby vystavenia dokladu o úspešnom absolvovaní preskúšania a pre výpis z databázy odborne spôsobilých osôb pre potreby príslušných okresných úradov na dobu neurčitú.

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

dátum podpis žiadateľa