

HLÁSENIE
O ZAČATÍ VÝCVIKU ŽIADATEĽOV O VODIČSKÉ OPRÁVNENIE

Názov a sídlo autoškoly
.....

Adresa schválených prevádzkových priestorov na vykonávanie výučby teórie a praktického výcviku
.....
.....

Dátum začatia výcviku vodičov, deň a hodina vykonávania výučby teórie

Skupina vodičského oprávnenia, na ktorú sa vykoná výcvik.....

Priezvisko a meno inštruktora zodpovedného za organizáciu výcviku

.....

Rozsah inštruktorského oprávnenia.....

V dňa

.....

odtlačok pečiatky autoškoly

.....

podpis oprávnenej osoby

Menný zoznam žiadateľov o vodičské oprávnenie

*) Ak ide o osobu zdravotne postihnutú, uviesť evidenčné číslo preukazu ZP, ZTP alebo ZTP-S.