**Číslo tel.: email: Ob.preukaz:**

**ŽIADOSŤ O UDELENIE VODIČSKÉHO OPRÁVNENIA**

**ŽIADOSŤ O UDELENIE VODIČSKÉHO OPRÁVNENIA**

*(Vyplňuje orgán Policajného zboru)*

**Poradové číslo v protokole vodičských oprávnení:**

*(Vyplňuje žiadateľ)*

**Meno** ................................................................... **priezvisko** ........................................................................................

**rodné priezvisko\*\***........................................................................................................................................................

**dátum narodenia** ............................................... **miesto narodenia** ............................................................................

**rodné číslo** .........................................................................................

**adresa pobytu alebo miesta zdržiavania sa** ..............................................................................................................

Som držiteľom vodičského oprávnenia skupiny ..........................................................................................................

Som držiteľom vodičského preukazu (uviesť číslo a štát vydania) .............................................................................

**Žiadam o udelenie vodičského oprávnenia skupiny** ................................................................................................

na základe:**\***

  vodičského kurzu a skúšky z odbornej spôsobilosti  osobitnej skúšky  osobitného výcviku

V ........................................................... dňa ........................................... ....................................................................

 podpis žiadateľa

Meno, adresa (sídlo) posudzujúceho lekára (aj vo forme pečiatky, ak táto obsahuje požadované údaje)

*(Vyplňuje zákonný zástupca žiadateľa, ak žiadateľ v deň podania žiadosti o udelenie vodičského oprávnenia nedosiahol vek 18 rokov)*

**Meno** ........................................................... **priezvisko** .............................................................................................

**rodné číslo \*\***...................................................................

ako zákonný zástupca žiadateľa súhlasím s udelením vodičského oprávnenia skupiny .............................................

V ........................................................... dňa ........................................... .................................................................

podpis zákonného zástupcu

 **\*** Relevantné označte znakom „X“.

 **\*\*** Ak rodné číslo nie je pridelené, uveďte dátum narodenia.

 Autoškola Alexander Starinský, Kežmarok

*(Vyplňuje posudzujúci lekár)*

**Potvrdenie o výsledku lekárskej prehliadky**

**Meno** .......................................................... **priezvisko** ................................................................................................

**dátum narodenia** ..........................................................

bol(a) posudzovaný(á) ako vodič **skupiny 1/skupiny 2\*\*\*** podľa § 87 ods. 7 zákona č. 8/2009 Z. z.

s týmto výsledkom:

1. **spôsobilý(á) bez obmedzenia** na vedenie motorových vozidiel skupiny:**\*\*\***............................................................

2. **nespôsobilý(á)** na vedenie motorových vozidiel skupiny:**\*\*\***....................................................................................

3. **spôsobilý(á) s podmienkou** na vedenie motorových vozidiel skupiny:\***\*\***...............................................................

V ........................................................... dňa ........................................... ....................................................................

 Odtlačok pečiatky a podpis posudzujúceho lekára

Meno a priezvisko, adresa (sídlo) posudzujúceho lekára

(aj vo forme pečiatky, ak táto obsahuje požadované údaje)

**Miesto na preukázanie zaplatenia správneho poplatku**

*(Vyplňuje žiadateľ v deň vykonania skúšky alebo v deň konania o udelení vodičského oprávnenia na základe osobitného výcviku)*

**Čestné vyhlásenie k splneniu niektorých podmienok na udelenie vodičského oprávnenia**

Čestne vyhlasujem, že

1. som nepredložil(a) žiadosť o udelenie vodičského oprávnenia rovnakej skupiny na orgán Policajného zboru, ktorý na jej základe začal a neskončil konanie v rovnakej veci,
2. **mám/nemám\*\*\*** na území Slovenskej republiky zvyčajné bydlisko podľa § 77 ods. 2 zákona č. 8/2009 Z. z.,
3. **študujem/neštudujem\*\*\*** na území Slovenskej republiky aspoň 6 mesiacov,
4. spĺňam podmienky podľa § 77 ods. 1 písm. m) až p) a r) zákona č. 8/2009 Z. z.,
5. **mám/nemám\*\*\*** najmenej dvojročnú prax vo vedení **motorového vozidla skupiny A1 podľa § 75 ods. 3 písm. a) zákona č. 8/2009 Z. z.\*\*\*** alebo **motorového vozidla skupiny A2.\*\*\***

V ........................................................... dňa ...................................... podpis žiadateľa ............................................

V ........................................................... dňa ...................................... podpis žiadateľa ............................................

V ........................................................... dňa ...................................... podpis žiadateľa ............................................

V ........................................................... dňa ...................................... podpis žiadateľa ............................................

 **\*\*\*** Nehodiace sa prečiarknuť.