

VZOR VYPLNENIA ŽIADOSTI

ŽIADOSŤ O UDELENIE VODIČSKÉHO OPRAVNENIA

(Vyplňuje orgán Policajného zboru)

Poradové číslo v protokole vodičských oprávnení:

ŽIADOSŤ O UDELENIE VODIČSKÉHO OPRAVNENIA

(Vyplňuje žiadateľ)

Meno Vyplňte meno..... PriezviskoVyplňte priezvisko.....

Rodné priezvisko Vyplňte rodné priezvisko.....

Dátum narodenia Vyplňte dátum narodenia.... Miesto narodenia Vyplňte miesto narodenia.....

Rodné číslo Vyplňte ročné číslo.....

Adresa pobytu alebo miesta zdržiavania sa Vyplňte svoju adresu pobytu podľa občianskeho preukazu

Som držiteľom vodičského oprávnenia skupiny Vyplňte, len ak ste držiteľom vodičského oprávnenia

Som držiteľom vodičského preukazu (uviesť číslo a štát vydania) Vyplňte, len ak ste držiteľom VP

Žiadam o udelenie vodičského oprávnenia skupiny Vyplňte písmeno skupiny o ktorú žiadate
na základe:*

vodičského kurzu a skúšky z odbornej spôsobilosti

osobitnej skúšky

osobitného výcviku

V ... Nitre dňa ... **DÁTUM NEVYPISOVAŤ!!!** Podpis.....
Podpis žiadateľa

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

Meno Meno zákonného zástupcu Priezvisko Priezvisko zákonného zástupcu

Rodné číslo** ... Rodné číslo zákonného zástupcu.....

Ako zákonný zástupca žiadateľa súhlasím s udelením vodičského oprávnenia skupiny ... Vyplňte písmeno skupiny ...

V Nitre..... dňa ... **DÁTUM NEVYPISOVAŤ!** Podpis zákonného zástupcu
Podpis zákonného zástupcu

* Relevantné označte znakom „X“.

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

VZOR VYPLNENIA ŽIADOSTI

(Vyplňuje posudzujúci lekár)

Potvrdenie o výsledku lekárskej prehliadky

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

Meno Vyplniť meno Priezvisko Vyplniť priezvisko

Dátum narodenia Vyplniť datum 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

Miesto na preukázanie zaplata 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

- a) 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,
- b) **mám/nemám***** na území Slovenskej republiky zvyčajné bydlisko podľa § 77 ods. 2 zákona č. 8/2009 Z. z.,
- c) **študujem/neštudujem***** na území Slovenskej republiky aspoň 6 mesiacov,
- d) spĺňam podmienky podľa § 77 ods. 1 písm. m) až p) a r) zákona č. 8/2009 Z. z.,
- e) **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 **Nevypisovať!** dňa Podpis žiadateľa **Nepodpisovať!**

V **Nevypisovať!** dňa Podpis žiadateľa **Nepodpisovať!**

V **Nevypisovať!** dňa Podpis žiadateľa **Nepodpisovať!**

V **Nevypisovať!** dňa Podpis žiadateľa **Nepodpisovať!**

*** Nehodiace sa prečiarknuť.