**PŘIHLÁŠKA NA WORKSHOP**

Název: **2/2017** **„Práce s termokamerou při činnostech JPO“**  
  
Vysílací organizace JPO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Jméno | Datum narození | Členové AVJSDH Ano/Ne | Oběd  Ano/Ne | Podpis |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

**Podmínky účasti:** Všichni účastníci výcviku musí být členy JSDH, nositeli dýchací techniky fyzicky a zdravotně způsobilí (platné zdravotní prohlídky) a za jejich zdravotní stav zodpovídá vysílající organizace. Výcviku se účastní na vlastní nebezpečí a pořadatel nenese v případě jeho zdravotních komplikací žádnou odpovědnost.

**Výstroj účastníků:** Zásahový oděv, zásahová přilba, zásahové rukavice, zásahová obuv, vlastní dýchací přístroj s naplněnou láhví na 300 bar, ochranou masku, pracovní polohovací pás.

**Revers**: Prohlašuji, a svým podpisem na přihlášce stvrzuji, že jsem si vědom všech rizik, které tento výcvik obnáší a do výcviku vstupuji dobrovolně, na vlastní nebezpečí a bez nároku na odškodnění jak od organizátora výcviku, tak i od vlastníka budovy, v níž výcvik proběhne. Vzhledem k tomu jsem srozuměn s tím, že v případě jakýchkoli škod na mém zdraví nenese odpovědnost za tyto škody ani organizátoři výcviku, ani vlastník budovy, ve které se výcvik koná.

**Oběd:** na místě polévka + hlavní jídlo za 130Kč

**Dne: Razítko vysílací organizace a podpis odpovědné osoby:**