*Załącznik nr 2*

………………………………………………

Pieczęć firmowa

***Cennik badań lekarskich dla osób uprawnionych kierowanych na szkolenia***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.P. | Kierunek szkolenia | Koszt badania lekarskiego |
| 1. | Prawo jazdy kat. C\* |  |
| 2. | Prawo jazdy kat. C+E\* |  |
| 3. | Prawo jazdy kat. D\* |  |
| 4. | Kwalifikacja wstępna przyśpieszona w zakresie bloku programowego C, C+E, C1, C1+E\* |  |
| 5. | Kwalifikacja wstępna przyśpieszona w zakresie bloku programowego D, D+E, D1, D1+E\* |  |
| 6. | Operator maszyn do robót ziemnych i drogowych (koparka, ładowarka, koparko-ładowarka, walec, itp.) |  |
| 7. | Operator wózka jezdniowego |  |
| 8. | Kursy spawalnicze |  |
| 9. | Murarz - tynkarz |  |
| 10. | Brukarz |  |
| 11. | Monter konstrukcji budowlanych |  |
| 12. | Operator pił mechanicznych do ścinki drzew |  |
| 13. | Kucharz\*\* |  |
| 14. |  |  |
| 15. |  |  |

*\*Koszt badania należy podać bez kosztów badań psychotechnicznych*

*\*\*Koszt badania należy podać bez kosztów badań na nosicielstwo*

………………………………………………

Pieczęć i podpis osoby uprawnionej