

## POTVRZENÍ

### o zaškolení pracovníka provozní obsluhy kryptografického prostředku

Evidenční číslo: .....

-----  
Držitel potvrzení:

Jméno, popřípadě jména a příjmení: ..... Datum narození: .....

-----  
Vydávající subjekt:

Název orgánu státu/obchodní firma/jméno, popřípadě jména a příjmení .....

Sídlo/místo trvalého pobytu/místo podnikání ..... IČ, bylo-li přiděleno .....

-----  
Držitel tohoto potvrzení je zaškolen k provozní obsluze  
kryptografického prostředku

.....  
(označení kryptografického prostředku)

Platnost potvrzení od:

Platnost potvrzení do:

Otisk razítka

Místo a datum vydání      Jméno, popřípadě jména, příjmení a podpis oprávněného  
zástupce vydávajícího subjektu