

***Vratimovská 624/11, 718 00 Ostrava – Kunčičky, Tel.: 596 743 933, www.neweltom.cz***

**PŘIHLÁŠKA**

**k vykonání zkoušky z odborné způsobilosti fyzických osob k zajišťování úkolů v prevenci rizik**

podle zákona č. 309/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů

**Část A (vyplní držitel akreditace)**

**Záznam o přijetí**

Došlo dne: Datum zkoušky: ……………….…………..

Splnění předepsaných podmínek: **ANO / NE**

Kontroloval(a): Registrační číslo přihlášky: ………………...

**Část B (vyplní uchazeč)**

Příjmení, jméno, titul:………………………………………………………………………………...

Datum narození: Místo: …

Trvalé bydliště: ………………………………………………………………………………………

PSČ: Kraj: ……………………………………….

Tel/Fax: E-mail: …

Název, adresa zaměstnavatele: …

PSČ: …

IČ: DIČ: ……………………………………….

Tel/Fax: E-mail: …

Požadovaný termín zkoušky: …...……………….

Forma úhrady: ………………………………………………………………………………………..

Nejvyšší ukončené vzdělání: …

Praxe - počet roků celkem: ……………………………………………………………………...

**Prohlášení uchazeče**

1. Závazně se přihlašuji ke zkoušce z odborné způsobilosti k zajišťování úkolů v prevenci rizik.
2. Prohlašuji, že jsem byl(a) seznámen(a) s postupy a podmínkami způsobu provádění zkoušky uvedenými ve Zkušebním řádu.
3. Uděluji společnosti NEW ELTOM Ostrava, s.r.o. souhlas dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, ke zpracování a uchování osobních údajů o mé osobě uvedených v rámci této přihlášky za účelem uvádění těchto osobních údajů v rámci realizace zkoušek odborné způsobilosti k zajišťování úkolů v prevenci rizik dle zákona č. 309/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů v rozsahu stanoveném Zkušebním řádem. Souhlas uděluji na dobu nezbytně nutnou, nejdéle však na dobu 5-ti let. Místem zpracování a uchování těchto údajů je společnost NEW ELTOM Ostrava, s.r.o., Vratimovská 624/11, 718 00 Ostrava - Kunčičky. Dále budou tyto údaje vedeny v databázi odborně způsobilých osob držitele akreditace a v národní databázi vedené ministerstvem.
4. Jsem si vědom(a) nevratnosti poplatku za zkoušku při neúčasti na nahlášené zkoušce a při zrušení mé účasti méně než 7 dnů před termínem konání zkoušky případně nedoložení povinných dokladů a dokumentů zákonných předpokladů odborné způsobilosti.
5. Jsem si vědom(a) povinnosti úhrady stornopoplatku ve výši 50% poplatku za zkoušku při mém zrušení účasti na zkoušce méně než 7 dnů před termínem konání této zkoušky.

Uchazeč prohlašuje, že veškeré údaje uvedené v přihlášce k vykonání zkoušky a jejích přílohách jsou pravdivé a odpovídají současnému stavu.

V ………………………. dne:……………………

……………………………………

podpis uchazeče

Členové odborné zkušební komise prohlašují, že uchazeč splňuje předpoklady odborné způsobilosti k vykonání zkoušky z odborné způsobilosti fyzických osob k zajišťování úkolů v prevenci rizik podle § 10 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 309/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

V Ostravě dne:

….……....…………………………

předseda odborné zkušební komise

…………………………………….

člen odborné zkušební komise

……………………………………..

člen odborné zkušební komise

**Vyplněnou přihlášku zašlete na adresu:**

**NEW ELTOM Ostrava, s.r.o.**

**společnost akreditována MPSV ČR**

**Vratimovská 624/11**

**718 00 Ostrava – Kunčičky**

**Úhradu proveďte na účet:**

**Číslo účtu:** 153890737/0600, MONETA Money Bank, a.s.

**Konstantní symbol:** 308, **Variabilní symbol:** datum narození uchazeče bez diakritiky

**IČ:** 25368524, **DIČ:** CZ25368524

**NÁVOD K VYPLNĚNÍ PŘÍHLÁŠKY**

**k vykonání zkoušky z odborné způsobilosti k zajišťování úkolů v prevenci rizik**

**Uchazeč vyplní pouze Část B a Prohlášení uchazeče!**

1. V části B jsou vyplňovány základní údaje o uchazeči, v případě právního subjektu jsou to náležitosti právnické osoby, která usiluje o získání akreditovaného osvědčení o odborné způsobilosti pro svého zaměstnance.
2. Pro ověření údajů uvedených v přihlášce je nutné doložit úředně ověřenou kopii dokladu o nejvyšším ukončeném vzdělání (diplom nebo maturitní vysvědčení). Dále je nutné doložit doklad o odborné praxi v délce alespoň 3 let (u osob, které získaly střední vzdělání s maturitní zkouškou), nebo v délce alespoň 1 roku (u osob s vysokoškolským vzděláním v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci). Za odbornou praxi se považuje doba činnosti vykonávaná v oboru, ve kterém jsou zajišťovány úkoly v prevenci rizik nebo vykonávaná činnost v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Odborná praxe bude doložena – u osob samostatně výdělečně činných výpisem z živnostenského rejstříku; u osob v zaměstnaneckém poměru potvrzením od zaměstnavatele. Pokud není možné doklad o praxi doložit z důvodu zrušení zaměstnavatele, je možno chybějící doklad nahradit ověřenou kopií pracovní smlouvy.
3. Informace a údaje, které nelze uvést v přihlášce, uveďte na volný list jako přílohu k přihlášce.
4. Uchazeč bere na vědomí, že jeho přihláška bude zaregistrována za podmínky správně vyplněné přihlášky doložené potřebnými doklady a splnění předepsaných kritérií.
5. Uchazeč zašle úplně vyplněnou přihlášku na uvedenou adresu tak, aby byla doručena nejpozději 21 kalendářních dnů před termínem zkoušky.
6. Uchazeč obdrží obratem pozvánku ke zkoušce, jejíž součástí bude i zadání písemné práce.
7. Úhradu za zkoušku ve výši 6 000,-Kč bez DPH (7.260,-Kč včetně 21% DPH) je účastník povinen uhradit tak, aby jej držitel akreditace obdržel nejpozději v den konání zkoušky před jejím zahájením.
8. Forma úhrady – platba převodem na účet držitele akreditace, platba složenkou typu A.
9. Prohlášení uvedené v přihlášce musí být **řádně podepsáno uchazečem**.

***Před zkouškou je uchazeč povinen prokázat svoji totožnost platným průkazem totožnosti, jinak nebude ke zkoušce připuštěn !!!***