

## PŘIHLÁŠKA

### k PERIODICKÉ zkoušce z odborné způsobilosti fyzických osob k zajišťování úkolů v prevenci rizik

podle zákona č. 309/2006 Sb., o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci,  
ve znění pozdějších předpisů

#### Část A (vyplní držitel akreditace)

##### Záznam o přijetí

Příhláška doručena dne: ..... Datum periodické zkoušky: .....  
Kontrola splnění zákonných předpokladů odborné způsobilosti uchazečem: ANO/NE<sup>x</sup>  
Kontroloval(a): ..... Registrační číslo přihlášky: .....  
Kontrola provedena dne: .....

#### Část B (vyplní žadatel)

Příjmení, jméno, titul: .....  
Datum narození: ..... Místo narození: .....  
Trvalé bydliště: .....  
PSČ: ..... Kraj: .....  
Tel: ..... E-mail: ..... Datová schránka: .....  
Název, adresa zaměstnavatele: .....  
..... PSČ: .....  
IČ (u osoby samostatně výdělečně činné): ..... DIČ: .....  
Tel: ..... E-mail: ..... Datová schránka: .....  
Požadovaný termín provedení periodické zkoušky: .....  
Forma úhrady nákladů za periodickou zkoušku: .....  
Osvědčení o odborné způsobilosti č.: ..... vydáno (kým): .....  
Zkouška/periodická zkouška z odborné způsobilosti byla vykonána dne: .....  
Nejvyšší ukončený stupeň školního vzdělání: .....  
Odborná praxe v oboru periodické zkoušky (počet roků celkem): .....  
**Žadatel o provedení periodické zkoušky prohlašuje, že veškeré údaje uvedené v přihlášce k jejímu  
vykonání a v jejích přílohách jsou pravdivé a odpovídají současnému stavu.**

V ..... dne: .....

.....  
podpis žadatele

\*) Nehodící se škrtněte.

## Prohlášení žadatele

- a) Závazně se přihlašuji k provedení **periodické zkoušky** z odborné způsobilosti fyzických osob k zajišťování úkolů v prevenci rizik podle zákona č. 309/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
- b) Prohlašuji, že jsem byl(a) seznámen(a) s postupy a podmínkami stanovenými pro **provádění periodických zkoušek** uvedenými v platných právních předpisech (zákon č. 309/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů a nařízení vlády č. 592/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů a v platném Zkušebním řádu společnosti NEW ELTOM Ostrava, s.r.o.
- c) Uděluji společnosti NEW ELTOM Ostrava, s.r.o. dle zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, souhlas ke zpracování a uchování osobních údajů o mé osobě uvedených v této přihlášce za účelem realizace **periodické zkoušky** z odborné způsobilosti k zajišťování úkolů v prevenci rizik dle zákona č. 309/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, v rozsahu stanoveném Zkušebním řádem platným u tohoto držitele akreditace. 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., Kalusova 871/8, 709 00 Ostrava – Mariánské Hory. Dále budou tyto údaje vedeny v databázi odborně způsobilých osob tohoto držitele akreditace a v celostátní databázi vedené Ministerstvem práce a sociálních věcí.
- d) Jsem si vědom(a) nevratnosti provedené úhrady nákladů za **periodickou zkoušku** při mé neomluvené neúčasti na této **periodické zkoušce** a při nahlášeném zrušení mé účasti na ní méně než 7 kalendářních dnů před stanoveným termínem jejího konání případně za nedoložení povinných dokladů a dokumentů osvědčujících splnění zákonných předpokladů odborné způsobilosti, která se touto **periodickou zkouškou** ověřuje.
- e) Jsem si vědom(a) povinnosti úhrady stornopoplatku ve výši 50 % ze stanovené úhrady nákladů za **periodickou zkoušku** při mém neomluveném zrušení účasti na ní, a to s výjimkou vážných osobních důvodů, např. nemoc vlastní nebo rodinných příslušníků, nehoda aj. méně než 3 kalendářní dny před stanoveným termínem konání této **periodické zkoušky**.

.....  
podpis žadatele

Administrátor a předseda odborné zkušební komise před zahájením periodické zkoušky porovnali předložené originály dokladů o vzdělání a o odborné praxi žadatelů s jejich kopiemi zaslanými žadateli o periodickou zkoušku současně s Přihláškou k periodické zkoušce.

V Ostravě dne: .....

.....  
administrátor zkoušky

.....  
předseda odborné zkušební komise

Vyplněnou přihlášku zašlete na adresu: NEW ELTOM Ostrava, s.r.o., Kalusova 871/8, 709 00 Ostrava – Mariánské Hory nebo na e-mail: michaela.polednikova@neweltom.cz

**Úhradu stanovených nákladů za periodickou zkoušku proved'te převodem 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

*Úhradu lze provést hotově nejpozději v den konání periodické zkoušky před jejím zahájením.*