

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

**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**

Přihláška doručena dne: Datum periodické zkoušky: …………………

Kontrola splnění zákonných předpokladů odborné způsobilosti uchazečem: **ANO / NEx)**

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

Kontrola provedena dne: …………………

**Část B (vyplní žadatel)**

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

Datum narození: …………………. Místo narození: ………………………………………………..

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

PSČ: …………………………… Kraj: …………………………………………………………

Tel/Fax: ………………………... E-mail: ………………………………………………………

Název, adresa zaměstnavatele: …………………………………………………………………….

…………………………………………………………………. PSČ: …………………………

IČ (u osoby samostatně výdělečně činné): …………………………… DIČ: …………………………

Tel: ……………………………… E-mail: ……………………………………………………

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**

1. 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.
2. 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.
3. 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** v 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., Vratimovská 624/11, 718 00 Ostrava - Kunčičky. Dále budou tyto údaje vedeny v databázi odborně způsobilých osob tohoto držitele akreditace a v celostátní databázi vedené Ministerstvem práce a sociálních věci.
4. Jsem si vědom(a) nevratnosti provedené úhrady nákladů za **periodickou zkoušku** při mé neomluvené neúčasti na této p**eriodické zkouš**ce 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.
5. 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 pověřený člen 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 člen odborné zkušební komise

posuzovatel písemné práce

Vyplněnou přihlášku zašlete na adresu: **NEW ELTOM Ostrava, s.r.o., Vratimovská 624/11, 718 00 Ostrava – Kunčičky** nebo na e-mail: **michaela.polednikova@neweltom.cz**

**Úhradu stanovených nákladů za periodickou zkoušku proveďte 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.***