

***Lumírova 630/13 700 30 Ostrava-Výškovice, Tel.: 59 732 2826, www.fbi.vsb.cz***

**PŘIHLÁŠKA**

**ke 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 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 zkoušky: ………………

Forma úhrady nákladů za zkoušku: ……………………………………………………………

Nejvyšší ukončený stupeň školního vzdělání: ………………………………………………………

Odborná praxe v oboru zkoušky (počet roků celkem): …………………………………………

***Žadatel o provedení 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 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 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 platné Metodice a Zkušebním řádu VŠB-TUO FBI. Uděluji společnosti VŠB-TUO FBI 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 zkoušek v odborné způsobilosti k zajišťování úkolů v prevenci rizik v rozsahu stanoveném Zkušebním řádem platným u tohoto držitele akreditace. Souhlas uděluji na dobu nezbytně nutnou, nejdéle však na dobu 5ti let. Místem zpracování a uchování těchto údajů je VŠB-TUO FBI, Lumírova 630/13 700 30 Ostrava – Výškovice. Dále budou tyto údaje vedeny v databázi odborně způsobilých osob tohoto držitele akreditace a v celostátní databázi vedené Ministerstvem práce a sociálních věci.
3. Jsem si vědom(a) nevratnosti provedené úhrady nákladů za zkoušku při mé neomluvené neúčasti na zkoušce a při nahlášeném zrušení mé účasti na zkoušce 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 zkouškou ověřuje.
4. Jsem si vědom(a) povinnosti úhrady stornopoplatku ve výši 50 % ze stanovené úhrady nákladů za zkoušku při mém neomluveném zrušení účasti na zkoušce, 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 zkoušky.

 ………………………………………

 podpis žadatele

Administrátor a pověřený člen odborné zkušební komise před zahájením zkoušky porovnali předložené originály dokladů o vzdělání a o odborné praxi žadatelů s jejich kopiemi zaslanými žadateli o zkoušku současně s Přihláškou ke zkoušce.

V Ostravě dne: …………………

……………………………………… …………………………………….

 administrátor zkoušky člen odborné zkušební komise

 posuzovatel písemné práce

Vyplněnou přihlášku zašlete na adresu: **VŠB-TUO FBI, 17. listopadu 2172/15, Ostrava Poruba, 708 00 nebo na e-mail: jana.skopalova@vsb.cz**

**Úhradu stanovených nákladů za zkoušku proveďte převodem na účet:**

**Číslo účtu: 127089559/0300**

**Konstantní symbol:** **0308** **VS: 262501**

**Úhradu lze provést hotově na pokladně VŠB-TUO, Ostrava – Poruba, nejpozději 3 pracovní dny před zahájením.**