

PŘIHLÁŠKA KE ZKOUŠCE

**z odborné způsobilosti k činnostem koordinátora bezpečnosti a ochrany zdraví při práci
na staveništi podle zákona č. 309/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů
(dále jen „zákon“)**

Část I. (vyplní ROVS – Rožnovský vzdělávací servis s. r. o.)

Příhláška doručena dne:

Zákonné předpoklady odborné způsobilosti k zajišťování úkolů v prevenci rizik dle ust. § 10 písm. a) a b) zákona č. 309/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů:

Nejvyšší ukončené vzdělání technického zaměření:

Délka odborné praxe při přípravě nebo realizaci staveb:

Úhrada nákladů na zkoušku přijata dne:

Kontrolu provedl/a:

Část II. (vyplní žadatel)

Příjmení, jméno, titul:

Datum narození: Místo narození

Adresa bydliště:

Ulice: Obec: PSČ:

Telefon: E-mail

Zákonné předpoklady k odborné způsobilosti k činnostem koordinátora BOZP na staveništi:

Nejvyšší ukončené vzdělání technického zaměření:

Délka odborné praxe při přípravě nebo realizaci staveb:

Doklad o vzdělání technického zaměření a Potvrzení o splnění požadavku na odbornou praxi při přípravě nebo realizaci staveb tvoří nedílnou součást přihlášky. Bez doložení požadovaného vzdělání a požadované odborné praxe se nemůžete zkoušky z této odborné způsobilosti zúčastnit. Doklad o vzdělání technického zaměření (SŠ s maturitou nebo VŠ) podle ust. § 10 odst. 2 písm. a) zákona a podle Přechodného ustanovení Čl. II zákona č. 88/2016 Sb.

Součástí zkoušky z této odborné způsobilosti je zpracování, předložení a obhajoba písemné práce – Plánu BOZP pro Vámi vybrané stavenišť. Plán BOZP, který byl doporučen po posouzení k obhajobě, vezměte s sebou v listinné podobě na zkoušku, **bez něj nebudete mít možnost se zkoušky zúčastnit.**



Prohlášení žadatele a potvrzení GDPR:

Závazně se přihlašuji ke zkoušce z odborné způsobilosti k činnostem koordinátora BOZP na staveništi. Prohlašuji, že veškeré mnou uvedené údaje jsou pravdivé a odpovídají skutečnosti. Svým podpisem stvrzuji že souhlasím s uvedením jména příjmení a dalších údajů pro potřeby evidence odborně způsobilých osob jak u akreditovaného subjektu, tak pro potřeby národní databáze odborně způsobilých osob vedených MPSV. Dále souhlasím s podmínkami zkoušky z této odborné způsobilosti a Zkušebním řádem. Jsem si vědom, že při neomluvené neúčasti na zkoušce nebo při zrušení účasti na zkoušce méně než 3 pracovní dny před dnem konání zkoušky držitel akreditace vrátí zaplacenou úhradu nákladů za zkoušku sníženou o náklady, které mu vznikly organizačním zajištěním zkoušky, a to ve výši 30 % ze zaplacené úhrady nákladů za zkoušku (dle všeobecných obchodních podmínek držitele akreditace).

Účastník zkoušky vyplněním potvrzení odborné praxe dává souhlas se shromažďováním, uchováním a zpracováním osobních údajů obsažených v tomto formuláři v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), které nabývá účinnosti dne 25. května 2018.

Účel získávání těchto osobních údajů je vytvoření seznamu účastníků, prezenční listiny, fakturace, následně oslovení s pozvánkou na další akce, kurzy, přednášky, semináře apod. a evidence MPSV podle zákona č. 309/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tyto osobní údaje budou uloženy po dobu potřebnou pro vypořádání povinností vyplývajících z pořádání předemtné akce, kurzu, přednášky, semináře, údaje získané pro účely zasílání pozvánek pak do doby odvolání souhlasu se zpracováním osobních údajů.

Účastník zkoušky má právo:

- požadovat od správce přístup k osobním údajům týkajícím se subjektu údajů, jejich opravu nebo výmaz, popřípadě omezení zpracování, a vznést námitku proti zpracování, jakož i práva na přenositelnost údajů,
- podat stížnost u dozorového úřadu: Úřad pro ochranu osobních údajů, Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7,
- odvolat kdykoli souhlas, aniž je tím dotčena zákonnost zpracování založená na souhlasu uděleném před jeho odvoláním. Odvolání souhlasu můžete provést kdykoli mailem na adrese hana.loudinova@rovs.cz.

V, dne

.....
Podpis žadatele