

**PŘIHLÁŠKA**  
**ke zkoušce (opravné zkoušce)**  
**z odborné způsobilosti k činnostem koordinátora**  
**bezpečnosti a ochrany zdraví při práci na staveništi**

**Část A (vyplní uchazeč)**

Příjmení, jméno, titul: .....

Datum narození: ..... Místo: .....

Trvalé bydliště .....

PSC: ..... Kraj: .....

IČ: ..... DIČ: .....

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

Nejvyšší ukončené vzdělání: .....

Odborná praxe při přípravě a realizaci staveb nebo v oblasti BOZP: .....  
*dle § 10 zákona č. 309/2006 Sb.*

Název, adresa zaměstnavatele: .....

..... PSC: .....

IČ: ..... DIČ: .....

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

Požadovaný termín zkoušky: .....

Doklad k úhradě zkoušky bude vystaven na (nehodící se škrtněte) : mou osobu      uvedeného zaměstnavatele

V ..... dne: .....  
Jméno a podpis uchazeče(ky)

**Vyplněnou přihlášku zašlete na uvedenou adresu.**

### **INFORMACE PRO UHAZEČE**

- Pro ověření údajů uvedených v přihlášce je nutné doložit kopie dokladů o získaném vzdělání (diplom nebo maturitní vysvědčení) a praxi dle § 10 zákona č. 309/2006 Sb.
- Informace a údaje, které nelze uvést v přihlášce, uveďte na volný list jako přílohu přihlášky k provedení zkoušky.
- Uchazeč bere na vědomí, že jeho přihláška bude zaregistrována za podmínky správně vyplněné přihlášky k provedení zkoušky doložené potřebnými doklady a splnění předepsaných kritérií.
- Uchazeč zašle úplně vyplněnou přihlášku na uvedenou adresu tak, aby byla doručena nejpozději 21 dnů před termínem zkoušky
- Uchazeč obdrží obratem pozvánku ke zkoušce, jejíž součástí bude doklad na úhradu poplatku za provedení zkoušky a zkušební okruhy znalostí pro zkoušku z odborné způsobilosti k činnostem koordinátora bezpečnosti a ochrany zdraví při práci na staveništi. Poplatek je účastník povinen uhradit tak, aby jej držitel akreditace obdržel nejpozději 5 dnů před konáním zkoušky

### ***PODMÍNKOU K POZVÁNÍ KE ZKOUŠCE JE DOLOŽENÍ VZDĚLÁNÍ A PRAXE!***

### **PROHLÁŠENÍ UHAZEČE**

- a) Závazně se přihlašuji ke zkoušce z odborné způsobilosti k činnostem koordinátora bezpečnosti a ochrany zdraví na staveništi.
- b) Prohlašuji, že jsem byl(a) seznámen(a) s postupy a podmínkami způsobu provádění zkoušky uvedenými v Programu zkoušek z odborné způsobilosti k činnostem koordinátora bezpečnosti a ochrany zdraví na staveništi.
- c) Uděluji společnosti NOSTA-HERTZ spol. s r.o. souhlas dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, 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 koordinátorů bezpečnosti a ochrany zdraví na staveništi dle zákona č. 309/2006 Sb., v rozsahu stanoveném Programem zkoušek. Souhlas uděluji na dobu nezbytně nutnou, nejdéle však na dobu 10 let. Místem zpracování a uchování těchto údajů je společnost NOSTA-HERTZ spol. s r.o., Perucká 61/13, Praha 2, 120 00.
- d) V případě získání osvědčení uchazeč souhlasí s publikováním svých osobních údajů (jméno, příjmení, datum narození, druh osvědčení) v materiálech NOSTA-HERTZ spol. s r.o. a v databázi odborně způsobilých osob držitele akreditace a v národní databázi těchto osob vedené MPSV ČR.
- e) Jsem si vědom(a) nevratnosti poplatku za zkoušku při neomluvené neúčasti na nahlášené zkoušce a při zrušení mé účasti méně než 5 dnů před termínem konání zkoušky včetně případně nedoložení povinných kvalifikačních dokladů a dokumentů.

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

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

.....  
Jméno a podpis uchazeče(ky)

**Část B (vyplní držitel akreditace)**

**ZÁZNAM O PŘIJETÍ PŘIHLÁŠKY KE ZKOUŠCE (OPRAVNÉ ZKOUŠCE) Z ODBORNÉ  
ZPŮSOBILOSTI K ČINNOSTEM KOORDINÁTORA BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ PŘI  
PRÁCI NA STAVENIŠTI**

Došlo dne: .....

Datum zkoušky: .....

Splnění předepsaných podmínek:

**ANO**

**NE**

Kontroloval: .....

Datum: .....

Poznámky: