|  |  |
| --- | --- |
|  | Český metrologický institutCertifikační orgán pro certifikaci pracovníků č. 3034**Okružní 31****638 00 Brno** |
|  |
| **Žádost o certifikaci způsobilosti**  |
| Žádám o provedení certifikace a vydání certifikátu způsobilosti pracovníka pro výkon metrologické funkce:  **E** –metrolog ve státní správěobecně nebo i pro dále specifikovaný obor měření: |
| pro obor měření:(specifikace dle příslušného nařízení vlády) |  |
| V souvislosti s tím poskytuji tyto výchozí informace: |
| **Žadatel** - jméno, příjmení, titul:  |  |
| Datum narození: |  |
| Bydliště (úplná adresa): (uvést i telefonní spojení do místa bydliště případně mobil) |  |
| Objednatel - fakturační místo:(úplná adresa) |  |
| IČ: | DIČ: |
| Adresa pracoviště, pokud nesouhlasí s adresou objednatele: |  |
| Funkce v zaměstnání: |  |
| Telefon na pracoviště / mobil: |  |
| E-mail: |  |
| Nejvyšší ukončené vzdělání (vyznačit a **přiložit** kopii diplomu, maturitního vysvědčení, apod..): | **Z - SO - ÚS - ÚSO - VŠ**Druh školy: |
| Nástavbové studium (zaměření, délka studia, škola): |  |
| Délka odborné praxe v řízení metrologie a **přiložit** kopii osvědčení pro specifikovaný obor měření: |  |
| Zvláštní požadavky ze strany žadatele:  |  |

|  |
| --- |
| **Prohlášení žadatele**Souhlasím se způsobem provedení certifikace a v případě získání certifikátu se systémem dozoru formou dotazníku, dozorových návštěv a dalšího vzdělávání v souladu s ustanoveními příručky jakosti akreditovaného Certifikačního orgánu pro certifikaci pracovníků č. 3034 (dále jen „COP“).Beru na vědomí, že osobní údaje mnou uvedené v této žádosti budou v nezbytném rozsahu zpracovány oprávněným zaměstnancem ČMI v souladu s požadavky ČSN EN ISO/IEC 17024:2013, příručky jakosti COP a související dokumentace za účelem: - provedení certifikace;- kontroly plnění povinností kladených na držitele certifikátu v průběhu platnosti certifikátu, a to formou dozoru provedeného korespondenčně či osobně; příp.- provedení recertifikace; a budou rovněž v nezbytném rozsahu zpřístupněny členům zkušební a certifikační komise COP a dále akreditačnímu orgánu pro účely kontroly COP ČMI v oblasti plnění požadavků udělené akreditace. Dále beru na vědomí, že informace o vydání certifikátu bude v návaznosti na požadavky vyplývající z akreditace dle výše uvedené normy uveřejněna na internetových stránkách ČMI v rozsahu jméno a příjmení držitele certifikátu, registrační číslo certifikátu a rozsah činností, pro které byl certifikát vystaven. Osobní údaje budou zpracovávány pouze po dobu platnosti certifikátu a po stanovenou dobu archivace. Jako subjekt poskytující osobní údaje jsem oprávněn v souladu s podmínkami stanovenými příslušnými právními předpisy uplatnit vůči ČMI právo na přístup k mnou poskytnutým osobním údajům, na jejich opravu nebo výmaz, popřípadě omezení zpracování, a právo vznést námitku proti nezákonnému zpracování.Zavazuji se:- po obdržení potvrzení registrace této žádosti a smlouvy o provedení certifikace postoupit tyto doklady svému zaměstnavateli k uzavření smlouvy s ČMI a k úhradě vstupního poplatku ve výši dle platného ceníku zveřejněného na internetových stránkách ČMI;- od podání žádosti i po udělení certifikátu hlásit COP všechny změny zaměstnání, kontaktních údajů a prováděných činností s vazbou na udělený certifikát;- k vedení evidence a zasílání hlášení COP o všech námitkách a stížnostech uplatněných na mě, jako držitele certifikátu a dalších skutečnostech, které by mohly ovlivnit shodu mé odborné způsobilosti se specifikací stanovenou certifikátem; - nenabízet a neprovádět pod hlavičkou certifikovaného pracovníka činnosti, které nejsou předmětem certifikace;- k mlčenlivosti o skutečném obsahu, průběhu a výsledcích zkoušek před jinými uchazeči, aby tito nebyli proti jiným zvýhodněni.Prohlašuji, že jsem seznámen s pravidly pro uplatňování námitek a stížností, která jsou uvedena na internetových stránkách www.cmi.cz/certifikace%20personalu.. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| V | dne |  |
|  |  | *podpis žadatele (pracovníka)* |

|  |
| --- |
| **Stanovisko subjektu**Souhlasíme s tím, že náš zaměstnanec uvedený v této žádosti, podává tuto žádost o certifikaci způsobilosti k výkonu metrologické funkce. Bereme na vědomí, že proces certifikace našeho zaměstnance včetně úhrady bude zastřešen smlouvou s ČMI. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| V | dne |  |
|  |  | *Jméno a podpis stat. zástupce* |