Česká metrologická společnost, z.s.

Certifikační orgán pro certifikaci způsobilosti pracovníků pro metrologickou a zkušební činnost

Certifikační orgán č, 3008 akreditovaný ČIA

110 00 Praha 1, Novotného lávka 200/5, tel: 725 449 145

www.spolky-csvts.cz/cms

e-mail: cert-cms@csvts.cz

ev. č.

Žádost o certifikaci způsobilosti

Žádám o certifikaci způsobilosti pro funkci:

- metrolog specialista I. kvalifikačního stupně
- metrolog specialista II. kvalifikačního stupně
- metrolog specialista III. kvalifikačního stupně
- zkušební technik I. kvalifikačního stupně
- zkušební technik II. kvalifikačního stupně
- zkušební technik III. kvalifikačního stupně *)

*) *nehodící se škrtněte*

v oboru (oborech) 1. …….

2. …….

3. …….

Beru na vědomí, že v průběhu certifikačního procesu budu podroben posouzení odborné způsobilosti.
Po získání certifikátu souhlasím s průběžnou kontrolou výkonu své funkce a současně se zavazuji k plnění povinností nositele certifikátu způsobilosti a pravidel používání certifikátu. Souhlasím se zpracováváním dále uváděných osobních údajů pro účely certifikace způsobilosti (v souladu se zákonem č.110/2019 Sb.) a zveřejněním jména, stupně, oboru a dobu platnosti certifikátu v seznamu certifikovaných pracovníků.
Podmínkou zahájení vlastního certifikačního procesu je uhrazení certifikačního poplatku po vyrozumění o přijetí žádosti.

Jméno, příjmení, titul .....

Rodné číslo .....

Privátní adresa …….PSČ …….

…… tel. …….

Nejvyšší ukončené vzdělání ……..

Ostatní doplňková studia …….

Odborná praxe …….

Zaměstnavatel …….

Adresa …….

PSČ …… tel. (žadatele) …… e-mail ……...…..…….

IČO ..... DIČ .....

Funkce v zaměstnání ……

Přílohy: **kopie dokladů o uváděném vzdělání**
doklady charakterizující dosavadní činnost v oboru (praxe, pedagogická činnost, publikační činnost)

Souhlas plátce (zaměstnavatele): Datum: Podpis:

Podrobnější údaje žadatele:

1. Podrobnější rozpis absolvovaných škol (název školy, místo, rok ukončení):

2. Mimoškolní vzdělávání (kurzy, školení apod. – název, rozsah, doba konání):

3. Praxe (stručný popis, kdy a kde, zastávaná funkce):

4. Odborná praxe v požadovaném oboru (oborech) – náplň a popis činnosti:

5. Případné zvláštní požadavky žadatele:

Datum: Podpis: