



# ROVS - Rožnovský vzdělávací servis s.r.o.

Držitel akreditace pro provádění zkoušek fyzických osob z odborné způsobilosti podle § 20 zákona č. 309/2006 Sb., v platném znění a na základě rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí.

## Přihláška ke zkoušce ODBORNÁ ZPŮSOBILOST K ČINNOSTEM KOORDINÁTORA BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI NA STAVENÍŠTI

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

Došlo dne: .....

Kontrola předpokladů odborné způsobilosti: vzdělání: .....

praxe: .....

Kontrola platby za zkoušku: částka 6 000,-- Kč (bez DPH) zaplacená dne: .....

Kontrolu provedla: ..... Dne: .....

---

**Část II.** (vyplní uchazeč)

Příjmení, jméno, titul: .....

Datum narození: ..... Místo narození: .....

Číslo OP: ..... Bydliště: ulice: .....

Obec: ..... PSČ: ..... Kraj: .....

Zaměstnavatel: .....

Tel./fax: ..... mobil ..... e-mail: .....

Nejvyšší ukončené vzdělání: .....

Počet let praxe celkem: ..... z toho v oboru: .....

**Doklad o nejvyšším dosaženém vzdělání a potvrzení o délce praxe v oboru tvoří nedílnou součást přihlášky. Bez doložení vzdělání a praxe se nemůžete v žádném případě zúčastnit zkoušky. **Nedílnou součástí opakované zkoušky z odborné způsobilosti je i předložení a odborná rozprava nad písemnou prací – plánem BOZP vámi vybraného pracoviště v rozsahu max. 15 stran formátu A4. Práci zašlete elektronicky 10 kalendářních dní před zkouškou. Písemnou práci přineste vytištěnou s sebou na zkoušku, bez ní nebude možné opakovanou zkoušku absolvovat!****

Prohlašuji, že veškeré mnou uvedené údaje jsou pravdivé a odpovídají současnému stavu.

V ..... dne

.....

podpis uchazeče



## ROVS - Rožnovský vzdělávací servis s.r.o.

Držitel akreditace pro provádění zkoušek fyzických osob z odborné způsobilosti podle § 20 zákona č. 309/2006 Sb., v platném znění a na základě rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí.

### Souhlas odborně způsobilé osoby k činnostem koordinátora bezpečnosti ochrany zdraví při práci na staveništi

Titul, jméno a příjmení: .....

Ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění **SOUHLASÍM** \* s uvedením a zpracováním níže uvedených údajů o odborně způsobilé osobě:

- číslo osvědčení
- název akreditované organizace (ROVS – Rožnovský vzdělávací servis s. r. o.)
- datum vydání osvědčení
- titul, jméno a příjmení
- kraj
- adresa bydliště

na webových stránkách spravovaných Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR

[http://www.ceskyfocalpoint.cz/?page\\_id=182](http://www.ceskyfocalpoint.cz/?page_id=182)

Datum:

.....  
podpis

#### **V případě nejasností volejte nebo pište:**

Petra Rašovská ☎ 725 862 128

[petra.rasovska@rovs.cz](mailto:petra.rasovska@rovs.cz)

Nikola Pancnerová ☎ 724 211 575

[nikola.pancnerova@rovs.cz](mailto:nikola.pancnerova@rovs.cz)

Zuzana Pavelková ☎ 724 902 428

[zuzana.pavelkova@rovs.cz](mailto:zuzana.pavelkova@rovs.cz)

Irena Němcová ☎ 734 795 605, ☎ 571 654 394

[irena.nemcova@rovs.cz](mailto:irena.nemcova@rovs.cz)

---

\* Pokud **nesouhlasíte** s uvedením údajů na webových stránkách MPSV, stránku proškrtněte, doplňte datum a podpis. Vaše údaje nebudou na webu uvedeny.