



## Příhláška 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 7 200,-- Kč (včetně 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: ..... 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 zkoušky z odborné způsobilosti je i předložení a obhajoba předem zpracované písemné práce – plánu BOZP vámi vybraného pracoviště v rozsahu max. 10 stran formátu A4. Písemnou práci zašlete min. 7 dní před zkouškou v elektronické podobě a pak ji přineste vytištěnou s sebou na zkoušku, bez ní nebude možné 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.  
Držitel mezinárodního certifikátu kvality Qfor.



## 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://osha.europa.eu/fop/czech-republic/cs/training/osvedceni.php>

Datum:

.....  
podpis

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

Michaela Zachová ☎ 725 862 128

Veronika Zubalová ☎ 724 211 575

Eva Knorová ☎ 725 777 965, ☎ 571 654 394

Zuzana Pavelková ☎ 724 902 428

Irena Němcová ☎ 734 795 605, ☎ 571 654 394

[michaela.zachova@rovs.cz](mailto:michaela.zachova@rovs.cz)

[veronika.zubalova@rovs.cz](mailto:veronika.zubalova@rovs.cz)

[eva.knorova@rovs.cz](mailto:eva.knorova@rovs.cz)

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

[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.