**ŽÁDOST O ZKOUŠKU, CERTIFIKACI A RECERTIFIKACI**

**na funkci: .........................................................................................................................**

**žádost o provedení: certifikace**

**recertifikace bez zkoušky**

**recertifikace formou zkrácené zkoušky**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Část 1 Základní údaje o žadateli** | | | |
| Příjmení, jméno, tituly: | | | |
| Datum narození: | | | |
| Místo narození: | | | |
| Kontaktní adresa: | Firma\* | | |
| Ulice a č. p.: | | |
| Město: | | |
| PSČ: | | |
| Kontaktní e-mail: | | | |
| Kontaktní telefon: | | | |
| Adresa bydliště: | Ulice a č. p.: | | |
| Město: | | |
| PSČ: | | |
| **Část 2 Údaje o zaměstnavateli** | | | |
| Název zaměstnavatele: | | | |
| Adresa zaměstnavatele: | Ulice a č. p.: | | |
| Město: | | |
| PSČ: | | |
| Telefon do zaměstnání: | | | |
| **Část 3 Údaje o vzdělání a praxi** | | | |
| Vzdělání: | | | |
| Škola | Od – do r. | Forma ukončení | Titul |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* Firma se vyplňuje pouze v případě, že kontaktní adresa je do zaměstnání

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kurzy týkající se certifikované funkce | | | |
| Název kurzu | Datum | Školící organizace | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
| Praxe: | | | |
| Zaměstnavatel | Od – do r. | Funkce | Praxe je ve vztahu k požadované certifikované funkci |
|  |  |  | ANO/  NE |
|  |  |  | ANO/  NE |
|  |  |  | ANO/  NE |
|  |  |  | ANO/  NE |
|  |  |  | ANO/  NE |
| **Část 4** | **Téma závěrečné práce pro certifikační zkoušku:**  *(pokud je závěrečná práce povinná)* | | |
|  |  | | |
| Schválil (podpis): |  | | |
| **Část 5** | **Fakturační údaje** | | |
| Název: |  | | |
| IČ: |  | | |
| DIČ: |  | | |
| Fakturační adresa: | Ulice a č.p.: |  | |
| Město: |  | |
| PSČ: |  | |
| V případě, že zkouška bude fakturována na zaměstnavatele žadatele o certifikaci, doplňte razítko a podpis odpovědné osoby zaměstnavatele:  ……………………………………  razítko a podpis zaměstnavatele | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Část 6** | **Doplňující údaje:** |
| Žádám o vydání: | národního certifikátu |
|  | národního certifikátu a certifikátu EOQ |
|  | 2 originálů národního certifikátu v anglickém jazyce |
|  | 2 originálů národního certifikátu v jiném jazyce: …………. |
| Zvláštní požadavky s ohledem na zdravotní stav žadatele (např. vozíčkář, postižený) |  |
| Místo pro doplňující údaje: |  |
| **Část 7** | **Závěrečná ustanovení** |
| 1. Žadatel tímto uděluje výslovný souhlas České společnosti pro jakost, z.s. (dále jen Správce) se zpracováním osobních údajů žadatele podle Směrnice 95/46/ES a Nařízení 2016/697 – obecného nařízení o ochraně osobních údajů („Obecné nařízení“ – také jinak známé jako GDPR). Osobní údaje jsou předávány z právního titulu Plnění smlouvy, za účelem realizace plnění podle této žádosti a pro vnitřní účely Správce. Správce má právo zpracovávat osobní údaje elektronickými prostředky způsobem umožňujícím uložení osobních údajů v elektronických databázích a zpracování těchto údajů počítačovými programy používanými Správce a/nebo osobami, které pro Správce vykonávají vnitřní správu jeho organizace. Žadatel výslovně opravňuje Správce v rámci výše uvedeného souhlasu k předání osobních údajů žadatele osobám, které pro Správce vykonávají správu jeho organizace, zejména osobám zajišťujícím pro Správce účetní, právní a finanční služby. Tyto údaje budu zpracovávány po dobu 6 let od ukončení zkoušky, certifikace či recertifikace. Vezměte, prosím, na vědomí, že podle Nařízení máte právo vznést námitku proti tomuto zpracování, stejně jako můžete požadovat opravu udaných osobních údajů, požádat o sdělení, jaké osobní údaje o vás evidujeme, případně požádat o výmaz osobních údajů, bude-li to možné. Pokud dochází k automatizovanému zpracování, máte právo na přenositelnost údajů a nebýt předmětem rozhodnutí založeného výhradně na tomto rozhodování. V případě, že jste nám udělili souhlas se zpracováním některého z osobních údajů, informujeme Vás, že tento souhlas můžete v budoucnu kdykoli odvolat a je povinností správce tento údaj následně vymazat a dále jej nezpracovávat. Odvoláním souhlasu není dotčena zákonnost zpracování, vycházejícího ze souhlasu, který byl dán před jeho odvoláním. Vaším právem je podat stížnost dozorovému úřadu (Úřad na ochranu osobních údajů) proti tomuto zpracování. Se svými žádostmi se můžete obracet na email gdpr@csq.cz nebo na sídlo naší společnosti: Česká společnost pro jakost, z.s., Novotného lávka 200/5, 110 00 Praha. 2. Žadatel souhlasí s plněním požadavků certifikace a s poskytnutím jakýchkoliv informací potřebných pro hodnocení. 3. Žadatel se zavazuje nezveřejňovat důvěrné materiály ze zkoušek a ani se nezúčastní podvodných zkoušek. 4. V případě získání certifikátu žadatel souhlasí s publikováním svých osobních údajů (jméno a příjmení, druh a platnost certifikátu) na internetových stránkách [www.csq.cz](http://www.csq.cz). 5. V případě získání certifikátu žadatel souhlasí s tím, aby korespondence mezi ním a COp byla vedena elektronickou poštou (na kontaktní email uvedený v Části 1). 6. Uchazeč o certifikaci prohlašuje, že dotazník byl vyplněn pravdivě a že nebyly zamlčeny žádné skutečnosti mající vliv na zařazení do certifikačního procesu. | |
| **Datum a podpis žadatele o certifikaci:** | |
|  | |
| **Část 8** | **Adresa doručení žádosti** |
| Poštou:  Česká společnost pro jakost, z.s.  Certifikační orgán pro certifikaci osob  Novotného lávka 5  110 00 Praha 1  Nebo oskenované e-mailem. | |

\*Souhlas se zpracování osobních údajů lze odvolat oznámením e-mail na odpovědného pracovníka COp.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Část 9** | **Místo pro záznamy COp** | | |
| P.č. | Aktivita | Datum | Podpis |
| 1. | Došlo do ČSJ: |  | --- |
| 2. | Zanesl do příchozí evidence | --- |  |
| 3. | Zkontroloval úplnost |  |  |
| 4. | Vrátil zpět žadateli k doplnění |  |  |
| 5. | Došlo do ČSJ po doplnění |  |  |
| 6. | Zkontroloval úplnost |  |  |
| 7. | Zařadil do evidence žadatelů |  |  |
| **Poznámky:** | | | |