|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PRVÁ ZVÁRAČSKÁ, a. s.**  Kopčianska 14, 851 01 Bratislava 5 | |
| **Certifikačný orgán pre certifikáciu osôb vo zváraní a NDT** | ***T04-COPZ-2020-3*** |
| ***Strana 1/2*** |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ŽIADOSŤ O VYDANIE/PREDĹŽENIE PLATNOSTI CERTIFIKÁTU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **a) Osobné údaje žiadateľa** | | | | | | | | | | | | | | | | | | Titul, meno a priezvisko: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | Dátum narodenia: | |  | | | | | Miesto narodenia: | | |  | | | | | | | | Adresa bydliska: | |  | | | | | | | | | | | PSČ: | | |  | | Telefón: |  | | | Email: |  | | | | | | | | | | | | | **b) Údaje o zamestnávateľovi** | | | | | | | | | | | | | | | | | | Názov: |  | | | | | | | | | | IČ DPH: | | |  | | | | Adresa: |  | | | | | | | | | | IČO: | | |  | | | | Telefón: |  | | | Email: | |  | | | | | DIČ: | | |  | | | | *Fakturačné údaje (uviesť v prípade ak sú iné ako zamestnávateľ)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | Názov: |  | | | | | | | | | | IČ DPH: | | |  | | | | Adresa: |  | | | | | | | | | | IČO: | | |  | | | | Telefón: |  | | | Email: | |  | | | | | DIČ: | | |  | | | | **b)** **Žiadam o**  **vydanie /**  **predĺženie platnosti certifikátu**\*)1)**:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Vyberte požadovanú kvalifikáciu ...** | | | | | | | | | | | | | | | | **c)**  **Žiadam o vydanie identifikačnej karty** \*)(ďalej len ID karty)  ID karta zabezpečuje prístup ku kontu certifikovanej osoby, ktoré poskytuje prehľad kvalifikácii získaných žiadateľom od COPZ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | **d) Spôsob vykonania odbornej prípravy** \*) denná forma  kombinovaná (e-learning) forma | | | | | | | | | | | | | | | | | | e) Najvyššie dosiahnuté vzdelanie a najvyššie dosiahnuté vzdelanie technického zamerania | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Názov školy** | | | | | | | | | **Rok ukončenia** | | | **Dosiahnutá kvalifikácia**2) | | | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | **f) Získaná prax vo zváraní** 3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Názov organizácie** | | | | | | | | **Funkcia** | | | | | | | **Obdobie** | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | |
| 1) požadovanú kvalifikáciu vyberte zo zoznamu 3) ak existuje a ak je podmienka, tak aj potvrdenie od zamestnávateľa  2) napr. výučný list, maturita, Bc., Mgr., Ing., atď. \*) požadované označte krížikom | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PRVÁ ZVÁRAČSKÁ, a. s.**  Kopčianska 14, 851 01 Bratislava 5 | |
| **Certifikačný orgán pre certifikáciu osôb vo zváraní a NDT** | ***T04-COPZ-2020-3*** |
| ***Strana 2/2*** |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **g) Kvalifikácie získané vo zváraní a NDT**4) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **h) Ochrana osobných údajov** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | COPZ spracúva, uchováva a archivuje osobné údaje uvedené v tejto žiadosti v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a zákonom NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov ako prevádzkovateľ, za účelom vydania certifikátu a plnenia povinností vyplývajúcich z medzinárodných noriem ISO v databáze COPZ. Súhlas žiadateľa sa dáva na dobu neurčitú a je odvolateľný v zmysle uvedeného zákona s podmienkou dodržania požiadaviek akreditačnej normy STN EN ISO/IEC 17024, čl. 7.1.2.  Týmto potvrdzujem, že budem dodržiavať a plniť „Dohodu o používaní certifikátu“ (T52-COPZ), ktorá je neoddeliteľnou súčasťou tejto žiadosti, súhlasím s plnením certifikačných požiadaviek a s poskytnutím a so spracovaním mojich osobných údajov podľa bodu h) a fotografie. Som si vedomý, že v odôvodnených prípadoch mám právo v procese skúšania a certifikácie požiadať o prispôsobenie sa mojim osobným potrebám: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1). | | Nesúhlasím s tým, že COPZ využíva pri certifikácii pre zabezpečenie procesu skúšania a posudzovania zhody subdodávky \*). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | V | |  | | | | | | | dňa | |  | | | |  | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | | |  | |  | | | |  | | Podpis žiadateľa | | | | | | | | Žiadosť bola prijatá dňa: | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Na základe preskúmania žiadosti **je / nie je** 2) žiadateľ pripustený ku skúške a COPZ je schopný splniť požiadavky žiadateľa 3). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Dátum: | | |  | | | | Vedúci skúšania vo zváraní: | | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | Po preskúmaní predložených dokumentov potvrdzujem, že žiadateľ **splnil / nesplnil** 2) všetky predpísané podmienky na vydanie certifikátu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Dátum: | | |  | | | Poverený pracovník: | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | Vedúci COPZ na základe žiadosti a kontroly plnenia predpísaných podmienok na vydanie certifikátu rozhodol o **vydaní / nevydaní** 2*)* certifikátu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Dátum: | | |  | | |  | | |  | | | | | |  | |  | | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | | |  | | podpis vedúceho COPZ | | | |  | | | Certifikát číslo: | | | |  | | | | | | | odoslaný dňa: | |  | | | | |  |  | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | certifikačný pracovník | |  | | | | |
| 1) napr. tlmočník, testy v cudzom jazyku atď. 3) nevypĺňa sa v prípade predĺženia platnosti certifikátu  2) nehodiace sa prečiarknite 4) druh a číslo kvalifikačného dokladu  \*) požadované označte krížikom | | |