|  |
| --- |
| **Žádost o zařazení do seznamu zaměstnanců pověřených ke školení dodavatelů činností** |
| V souladu s požadavky přílohy A předpisu SŽ Zam1 žádám o zařazení do seznamu zaměstnanců pověřených ke školení dodavatelů činností. |
| **Žadatel:** |  |
|  |  |
| Titul, jméno a příjmení: |  |
|  |
| Datum narození: |  |  |
|  |
| Bydliště: |  |
|  |
| Zaměstnavatel/OSVČ\*): |  |
|  |
| Telefon: |  | E-mail: |  |
|  |
| **Požadavky na školitele dle přílohy A předpisu SŽ Zam1** (kopie dokladů potvrzující níže uvedené skutečnosti jsou nedílnou součástí této žádosti):  |
| **Základní požadavky na školitele** (platí pro všechny oblasti školení)**:** |
|  |
| [ ]  doklad o pedagogickém vzdělání |  |
| **Požadavky na školitele VŠ:** |
| [ ]  doklad o platné zkoušce ND-DM: |  |
|  |
| [ ]  doklad o elektrotechnické kvalifikaci: |  |
|  |
| [ ]  doklad o školení v první pomoci\*\*): |  |
|  |
| [ ]  doklad o školení v požární ochraně: |  |
|  |
| [ ]  doklad o školení v BOZP: |  |
|  |
| [ ]  doklad o školení RID: |  |
|  |
| [ ]  délka praxe: |  |
| **Požadavky na školitele pro udržování odborné způsobilosti část D:**  |
| [ ]  doklad o platné OZ: |  |
|  |
| [ ]  doklad o elektrotechnické kvalifikaci: |  |
|  |
| [ ]  délka praxe: |  |
| **Požadavky na školitele pro udržování odborné způsobilosti část T:** |
| [ ]  doklad o platné OZ: |  |
|  |
| [ ]  doklad o elektrotechnické kvalifikaci: |  |
|  |
| [ ]  délka praxe: |  |
| **Požadavky na školitele pro kurzy a konzultace:**  |
| [ ]  doklad o platné OZ (platných OZ): |  |
|  |
| [ ]  doklad o elektrotechnické kvalifikaci: |  |
|  |
| [ ]  délka praxe: |  |
|  |
| Svým podpisem souhlasím se zpracováním výše poskytnutých osobních údajů za účelem vydání pověření ke školení dle předpisu SŽ Zam1. |  |
| V |  | dne |  |  |  |  |  |
|  |  | podpis žadatele |  |  |
|  |
| Souhlasím / Nesouhlasím |  |  |  |  |
|  |  | podpis zaměstnavatele |  |  |
| **\***) Nehodící se škrtněte (elektronickou formou bude ponechán konkrétní údaj)\*\*) Platí pro školitele, který školí zaměstnance SŽ |
| **Při úplnosti všech dokladů žádost vyřizuje odbor personální GŘ.** |  |
| **Povolený rozsah školení** (vyplňuje OÚ do jehož kompetence školení patří)**:** |  |
| [ ]  vstupní školení: |  |
|  |
| Ředitel O10 dne: |  |  |  |  |  |
|  |  | podpis ředitele O10 |  |  |
|  |
| [ ]  pravidelné školení část D zkoušek: |  |
|  |
| [ ]  kurzy a konzultace část D zkoušek: |  |
|  |
| Ředitel O11 dne: |  |  |  |  |  |
|  |  | podpis ředitele O11 |  |  |
|  |
| [ ]  pravidelné školení část T zkoušek: |  |
|  |
| [ ]  kurzy a konzultace část T zkoušek: |  |
|  |
| Ředitel O15 dne: |  |  |  |  |  |
|  |  | podpis ředitele O15 |  |  |
| **Dotazy, stížnosti vyřizuje a pověření vydává odbor personální GŘ.** |