



## **Smluvní platební podmínky**

**Poplatek za periodickou zkoušku 6050 Kč** vč. 21% DPH žádáme uhradit před jejím zahájením. Pokud úhrada poplatku za periodickou zkoušku nebude provedena v termínu, nebude uchazeč akceptován.

V případě, že se uchazeč nemůže zkoušky z vážného důvodu zúčastnit, musí se předem písemně omluvit. Této možnosti lze využít jednou, jinak bude z účasti na zkoušce vyrazen bez nároku na vrácení finanční úhrady za její provedení.

Při odstoupení od zkoušky uchazečem bez řádné omluvy se registrační poplatek nevrací.

V případě zrušení zkoušky držitelem akreditace – DT se vrací poplatek v plné výši.

Pozvánka na zkoušku bude odeslána uchazeči do 21 kalendářních dnů od obdržení. Daňový doklad bude uchazeči předán u registrace.

Úhradu proveďte na **účet č.: 10006-7503524/0600 MONETA Money Bank Pardubice, variabilní symbol: doplníme dle zvoleného termínu zkoušky** v předepsaném termínu, jinak nebude přihláška považována za závaznou.  
IČ: 481 51 904, DIČ: CZ 481 51 904

Poplatek za opravnou zkoušku činí 3 630 Kč vč. 21% DPH.

### **Nutné podmínky, které musí uchazeč splnit před vykonáním zkoušky:**

- a) alespoň středoškolské vzdělání s maturitní zkouškou,
- b) odborná praxe v délce alespoň 3 let nebo v délce alespoň 1 roku, jestliže fyzická osoba získala vysokoškolské vzdělání v bakalářském nebo magisterském studijním programu v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci; za odbornou praxi se považuje doba činnosti vykonávané v oboru, ve kterém fyzická osoba bude zajišťovat úkoly v prevenci rizik nebo činnost v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci
- c) písemná práce v rozsahu 10 maximálně až 15 stran (formát A4, řádkování 1,5, velikost písma 12, okraje 2,5 cm) na téma vzorové hodnocení rizik jím vybraného pracoviště. Písemnou práci je nutné odevzdat DT nejpozději 14 kalendářních dnů přede dnem konání zkoušky (elektronicky, poštou, osobní předání).

Zkouška je neveřejná a skládá se z písemného testu, posouzení fotografií pracovišť, vypracování a obhajoby písemné práce a zodpovězení vylosovaných otázek.

Zkušební řád je na [www.dtpce.cz](http://www.dtpce.cz)

Upozornění: veškeré záznamy ze zkoušek jsou důvěrné a jsou uchovávány v prostorách držitele akreditace v samostatných složkách pro jednotlivé uchazeče. Přístup mají k záznamům pouze pracovníci držitele akreditace, kteří jsou vázáni mlčenlivostí.

### **Prohlášení uchazeče**

- a) žádám o zkoušku z ověření odborné způsobilosti fyzických osob pro provádění úkolů v hodnocení a prevenci rizik v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci dle zákona č. 309/2006 Sb.
- b) jsem seznámen(a) s provedením zkoušky
- c) jsem si vědom(a) nevratnosti registračního poplatku v případě odstoupení uchazeče od zkoušky

e) jsem seznámen(a) a souhlasím s důsledky nesplnění podmínek, požadovaných ke zkoušce.

Účastník zkoušky vyplněním této přihlášky dává souhlas se shromažďováním, uchováním a zpracováním osobních údajů obsažených v tomto formuláři v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), které nabývá účinnosti dne 25. května 2018.

Účel získávání těchto osobních údajů je vytvoření seznamu účastníků, prezenční listiny, jmenovky, fakturace, následně oslovení s pozvánkou na další akce, kurzy, přednášky, semináře apod. a evidence MPSV podle zákona č. 309/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Tyto osobní údaje budou uloženy po dobu potřebnou pro vypořádání povinností vyplývajících z pořádání předmetné akce, kurzu, přednášky, semináře, údaje získané pro účely zaslání pozvánek pak do doby odvolání souhlasu se zpracováním osobních údajů.

Účastník zkoušky má právo:

- požadovat od správce přístup k osobním údajům týkajícím se subjektu údajů, jejich opravu nebo výmaz, popřípadě omezení zpracování, a vznést námitku proti zpracování, jakož i práva na přenositelnost údajů,
- odvolat kdykoli souhlas, aniž je tím dotčena zákonnost zpracování založená na souhlasu uděleném před jeho odvoláním. Odvolání souhlasu můžete provést kdykoli mailem na adrese [dtpe@dtpe.cz](mailto:dtpe@dtpe.cz).

**Uchazeč(ka) prohlašuje, že veškeré údaje uvedené v závazné přihlášce a jejich přílohách jsou pravdivé a odpovídají současnému stavu.**

V ..... dne:.....

Jméno a podpis uchazeče(ky)

Vyplněnou závaznou přihlášku zašlete na adresu:

**Dům techniky Pardubice spol. s r.o.  
nám. Republiky 2686  
532 27 Pardubice**

**Email: [kralovcova@dtpe.cz](mailto:kralovcova@dtpe.cz)**

tel.: +420 466 614 321

mob.: +420 604 562 784