



Žadatel o schválení:						
Titul, jméno, příjmení:						
Identifikační nebo rodné číslo:			Místo narození:			
Pracovní zařazení:						
Adresa bydliště včetně PSČ:			Telefon:			
			Mobil:			
			E-mail:			
Zaměstnavatel:						
Název:						
Fakturační adresa včetně PSČ:			IČ:			
			DIČ:			
			E-mail:			
Kontaktní osoba:						
Telefon:		Fax:		E-mail:		
Kontaktní adresa (bude použita pro zaslání dokladů) včetně PSČ, pokud je odlišná od fakturační:						
<input type="checkbox"/> Prvotní schválení <input type="checkbox"/> Obnovení schválení						
Certifikační orgán, který vydal certifikát	Č. certifikátu	Norma	Metoda	Stupeň	Sektor	Praxe v měsících
Požadované přílohy pro schválení: Kopie certifikátu(ů) – není třeba v případě certifikátů vydaných DOM – ZO 13, s.r.o. Vyšetření ostrosti vidění na blízko ne starší než 1 rok Vyšetření barevného vidění a/nebo vnímání ve stupních šedi ne starší než 5 let Etický kodex držitele certifikátu podepsaný žadatelem – není třeba v případě certifikátů vydaných DOM – ZO 13, s.r.o. Při obnovení schválení je třeba dodat kopii posledního schválení						

.....
Datum a podpis žadatele o schválení:.....
Datum a podpis zaměstnavatele:

Rozhodnutí o schválení, vyplní uznaná nezávislá organizace!		
Datum rozhodnutí:		Postup schválení: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
<input type="checkbox"/> Schválit pracovníka Razítko a podpis pracovníka uznané nezávislé organizace	
<input type="checkbox"/> Neschválit pracovníka		