

Žiadosť

o opätovné preskúšanie odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologicky závažnej činnosti podľa zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Prosíme vyplniť čitateľne paličkovým písmom

Meno a priezvisko, titul.....

Narodený/á dňa.....miesto.....

Adresa

PSČ.....Telefónne číslo

Bankové spojenie:

IBAN:

S	K		
---	---	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

BIC/SWIFT:

--	--	--	--	--	--	--	--

Vzdelanie.....Dĺžka odbornej praxe.....

Zamestnávateľ.....

Zamestnanie, pracovné zaradenie (konkretizovať prácu, ktorú bude pracovník vykonávať).....

Epidemiologicky závažná činnosť, na ktorú sa žiada osvedčenie o odbornej spôsobilosti:*

a/ v úpravniach vody a pri obsluhu vodovodných zariadení,

b/ v zariadeniach, v ktorých dochádza ku kontaktu s ľudským telom,

c/ pri výrobe kozmetických výrobkov,

d/ pri výrobe, manipulácii a uvádzaní potravín do obehu

*konkrétny druh činnosti podčiarknuť

V..... dňa.....

Podpis

Súhlas dotknutej osoby poskytnutý v zmysle zákona NR SR č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov (ďalej len „zákon č. 122/2013 Z. z.“)

Menovaný/á: Titul, Meno, Priezvisko, Adresa bydliska

.....
(ďalej len „dotknutá osoba“) poskytuje súhlas podľa § 11 zákona č. 122/2013 Z.z. so spracúvaním svojich osobných údajov, ktoré boli získané na účel vydávania osvedčenia o odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologicky závažných činností, a to v rozsahu hore uvedených údajov v žiadosti Regionálnemu úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Senici a na účel archivácie spisu po dobu nasledujúcich 10 rokov.

V.....dňa.....

PODPIS

PRÍLOHA: 30,00 € kolková známka za preskúšanie

(zákon NR SR č. 145/1995 Z. z. o správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov)