|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Český metrologický institutCertifikační orgán pro certifikaci pracovníků č. 3034**Okružní 31** **638 00 Brno** | | | | |
|  | | | | | |
| **Žádost o recertifikaci** | | | | | |
| Žádám o provedení recertifikace a prodloužení platnosti certifikátu způsobilosti pracovníka  pro výkon metrologické funkce. | | | | | |
| **Žadatel** - jméno, příjmení, titul: | |  | | | |
| Datum narození: | |  | | | |
| Číslo certifikátu: | |  | Platnost certifikátu: | |  |
| Objednatel - fakturační místo: (úplná adresa) | |  | | | |
| IČ: | | DIČ: | |
| Adresa pracoviště, pokud nesouhlasí s adresou objednatele: | |  | | | |
| Funkce v zaměstnání (v AMS): | |  | | | |
| Telefon na pracoviště / mobil: | |  | | | |
| E-mail: | |  | | | |
| Při recertifikaci **požaduji rozšíření certifikátu** o druh měřidla/obor měření: | |  | | | |
| Zvláštní požadavky  ze strany žadatele: | |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| V | dne |  |
|  |  | *podpis žadatele (pracovníka)* |

|  |
| --- |
| **Stanovisko subjektu**  (subjektu autorizovaného nebo žádajícího o autorizaci podle zákona č. 505/1990 Sb., o metrologii, ve znění pozdějších předpisů, § 16 nebo § 21)  Souhlasíme s tím, že náš zaměstnanec uvedený v této žádosti, podává tuto žádost o recertifikaci způsobilosti k výkonu metrologické funkce. Bereme na vědomí, že udržení takového certifikátu je podmínkou pro splnění požadavku § 16, resp. § 21, na udělení nebo udržení autorizace našeho subjektu. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| V | dne |  |
|  |  | *Jméno a podpis stat. zástupce* |