



**Česká metrologická společnost, z.s.**  
Certifikační orgán pro certifikaci způsobilosti pracovníků pro  
metrologickou a zkušební činnost  
Certifikační orgán č, 3008 akreditovaný ČIA  
110 00 Praha 1, Novotného lávka 5, tel: 221 082 283  
[www.csvts.cz/cms](http://www.csvts.cz/cms)  
e-mail: [cert-cms@csvts.cz](mailto:cert-cms@csvts.cz)

ev. č.

## Žádost o recertifikaci způsobilosti

Dnem ..... končí platnost mého certifikátu způsobilosti č. ....

Žádám o recertifikaci způsobilosti pro funkci:

- metrolog I. kvalifikačního stupně
  - metrolog II. kvalifikačního stupně
  - metrolog III. kvalifikačního stupně
  - zkušební technik I. kvalifikačního stupně
  - zkušební technik II. kvalifikačního stupně
  - zkušební technik III. kvalifikačního stupně \*)
- \*) *nehodící se škrtněte*

v oboru (oborech) 1. ....  
2. ....  
3. ....

Beru na vědomí, že v průběhu certifikačního procesu budu podroben posouzení odborné způsobilosti.

Po získání certifikátu souhlasím s průběžnou kontrolou výkonu své funkce a současně se zavazuji k plnění povinností nositele certifikátu způsobilosti a pravidel používání certifikátu. Souhlasím se zpracováváním dále uvážených osobních údajů pro účely certifikace způsobilosti (§ 16, odst. 3 zákona č.101/2000 Sb.) a zveřejněním jména, zaměstnavatele a dobu platnosti certifikátu v seznamu certifikovaných pracovníků.

Podmínkou zahájení vlastního certifikačního procesu je uhrazení certifikačního poplatku po vyrozumění o přijetí žádosti.

Jméno, příjmení, titul .....

Rodné číslo .....

Privátní adresa ..... PSČ .....  
..... tel. ....

Nejvyšší ukončené vzdělání .....

Ostatní doplňková studia .....

Odborná praxe .....

Zaměstnavatel .....

adresa .....

PSČ ..... tel (žadatele). ..... fax ..... e-mail .....

IČO ..... DIČ .....

Funkce v zaměstnání .....

*Přílohy: kopie dokladů o uváděném vzdělání*

doklady charakterizující dosavadní činnost v oboru (praxe, pedagogická činnost, publikační činnost)

**Souhlas plátce (zaměstnavatele):**

**Razítko a podpis:**

