

## Žádost o přijetí za člena ústavu

Žádám o druh členství:	<input type="checkbox"/> Individuální	<input type="checkbox"/> Zaměstnanec	<input type="checkbox"/> Student do 26 let věku
		<input type="checkbox"/> OSVČ	<input type="checkbox"/> Důchodce
	<input type="checkbox"/> Korporátní	<input type="checkbox"/> Firma do 10 zaměstnanců	<input type="checkbox"/> Firma 26–500 zaměstnanců
		<input type="checkbox"/> Firma 11–25 zaměstnanců	<input type="checkbox"/> Firma nad 501 zaměstnanců
<b>Žadatel o individuální členství</b>			
Jméno žadatele:			
Datum narození:			
Adresa bydliště:			
Korespondenční adresa:			
Kontakt:	e-mail:	telefon:	
<b>Žadatel o korporátní členství</b>			
Název žadatele:			
Adresa sídla:			
Korespondenční adresa:			
IČ:			
Jméno statutárního orgánu:			
Jméno zástupce pověřeného pro výkon členských práv a povinností v rámci ČAPR:			
Kontakt:	e-mail:	telefon:	
Webové stránky:			
Doklady o odborné způsobilosti nebo profesní orientaci žadatele přiložené k žádosti (zaškrtněte):			
<input type="checkbox"/> kopie platného osvědčení o získání odborné způsobilosti v prevenci rizik podle zákona č. 309/2006 Sb., o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, v platném znění			
<input type="checkbox"/> kopie platného osvědčení o získání odborné způsobilosti v oblasti požární ochrany, popř. technika požární ochrany podle zákona č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, v platném znění			
<input type="checkbox"/> kopie osvědčení o získání profesní kvalifikace v některé z oblastí zájmu ústavu podle Národní soustavy kvalifikací, např. Manažer BOZP, Technik BOZP, Specialista v ergonomii, Bezpečnostní konzultant, Specialista bezpečnostního a krizového řízení apod. (vyberte)			
<input type="checkbox"/> kopie dokladu prokazující složení inspektorských zkoušek v některé z oblastí zájmu ústavu			
<input type="checkbox"/> kopie diplomu o ukončeném středoškolském nebo vysokoškolském vzdělání v některém z oborů zájmu ústavu			
<input type="checkbox"/> potvrzení o studiu prokazující, že se uchazeč soustavně připravuje na budoucí povolání v oborech zájmu ústavu			
<input type="checkbox"/> potvrzení zaměstnavatele o aktivním výkonu činností na úseku BOZP nebo PO v základním pracovněprávním vztahu			
<input type="checkbox"/> písemné doporučení některého z členů Správní rady nebo členů výboru ČAPR prokazující, že žadatel dlouhodobě a prokazatelně vyvíjí seriózní aktivity v některé z oblastí zájmu ústavu			

jsem cizinec – přikládám následující doklady (uved'te):

### Čestné prohlášení žadatele

Žadatel tímto čestně prohlašuje, že:

- souhlasí s podmínkami členství v České asociaci pro prevenci rizik (viz [www.zuboz.cz/capr](http://www.zuboz.cz/capr)),
- on sám nebo jeho zástupce pověřený výkonem členských práv a povinností dosáhl věku 18 let, má ukončené minimálně středoškolské vzdělání, je plně způsobilý k právním úkonům a je trestně právně bezúhonný,
- se zavazuje hradit roční členský příspěvek stanovený pro daný kalendářní rok,
- se zavazuje dodržovat interní předpisy ústavu týkající se členství (např. Etický kodex apod.),
- souhlasí s umístěním informace o svém členství v ČAPR ve veřejně přístupném seznamu členů,
- jeho dosavadní činnost nenaplnila skutkovou podstatu nekalé hospodářské soutěže.

V..... dne:

.....  
 Podpis žadatele / statutárního orgánu

Příhlášku včetně dalších příložených dokladů zašlete naskenované e-mailem na: [marek@zuboz.cz](mailto:marek@zuboz.cz) anebo písemně na adresu: Znalecký ústav bezpečnosti a ochrany zdraví, Ostrovského 253, 150 00 Praha 5.

Úřední záznamy (vyplňuje ústav)			
Sp. zn.:	Datum doručení žádosti:	Datum projednání výborem:	Datum rozhodnutí:
<b>Vyjádření výboru ČAPR:</b> Počet členů výboru, kteří doporučují žadatele k přijetí: ..... Počet členů výboru, kteří nedoporučují žadatele k přijetí: ..... Závěr: Výbor DOPORUČUJE / NEDOPORUČUJE uchazeče k přijetí. Podpis tajemníka:		<b>Rozhodnutí statutárního orgánu ústavu:</b> Žadatele PŘIJIMÁM / NEPŘIJIMÁM za člena ústavu. Razítko a podpis:	