



**CERTIFIKAČNÍ ORGÁN ACM DTO CZ  
PRO CERTIFIKACI OSOB  
DTO CZ, s.r.o.**

Mariánské nám. 480/5, 709 00 Ostrava - Mariánské Hory  
tel: 595 620 154

<http://www.dtocz.cz>, e-mail: [acm@dtocz.cz](mailto:acm@dtocz.cz)  
Asociace technických diagnostiků ČR, z.s.  
<http://www.atdcr.cz>, e-mail: [info@atdcr.cz](mailto:info@atdcr.cz)



## Ž Á D O S T O CERTIFIKACI OSOB PRO FUNKCI TECHNIK DIAGNOSTIK

Jméno, příjmení, titul: .....

Adresa bydliště: .....

Zaměstnavatel: .....

Telefon, e-mail do zaměstnání: .....

Žádám o certifikaci na funkci Technika diagnostika tribodiagnostika, termografie a diagnostika elektrických zařízení v kvalifikační kategorii I, II, III, pro Specialistu vibrační diagnostiky a Technika diagnostika montážních a optických měření v kategoriích I, II, III, IV):

..... kategorie : .....

Beru na vědomí, že v průběhu procesu certifikace budu podroben hodnocení odborné způsobilosti. Souhlasím po získání certifikátu s průběžným dozorem výkonu své funkce a současně se zavazuji aktualizovat svoje znalosti formou účasti na seminářích, případně samostatným studiem. Před skončením platnosti certifikátu požádám o recertifikaci, pokud budu v činnosti dále pokračovat.

Souhlasím, že ACM DTO CZ a ATD ČR, z.s., nenesou záruky za škody, které z mé činnosti jako certifikované osoby mohou vzniknout

.....  
datum

.....  
podpis