



**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

Asociace technických diagnostiků ČR, z.s.

<http://www.atdcr.cz>, e-mail: info@atdcr.cz



**D O T A Z N Í K PRO RECERTIFIKACI /
D O T A Z N Í K PRO DOZOR NAD DRŽITELEM CERTIFIKÁTU ***
pro funkci TECHNIK DIAGNOSTIK platný od 1. 1. 2023

1. Držitel certifikátu

jméno a příjmení, titul:

datum a místo narození:

trvalé bydliště:

email, telefon domů:

2. Certifikát

název funkce včetně kategorie:

datum vydání:

datum ukončení platnosti:

3. Zaměstnavatel certifikovaného (při změně zaměstnání nutno potvrdit zaměstnavatelem - razítko, podpis)

název, adresa, IČ, DIČ:

tel., email certifikovaného:

4. Termín posledního prodloužení certifikátu (najdete na certifikátu)

5. Zastáváte v zaměstnání funkci, související s certifikátem, jehož jste držitelem? Pokud ano, stručně charakterizujte náplň své práce. Pokud ne, uveďte, jakou funkci v současnosti zastáváte!

6. V případě, že nezastáváte funkci související s certifikátem, uveďte termín (datum), od kdy tuto funkci nezastáváte.

7. Stručně popište další změny oproti předešlému období.

8. Byly v období od předešlého dozoru proti Vaší činnosti vzneseny stížnosti jinými fyzickými, či právníky osobami? Pokud ano, charakterizujte jejich povahu včetně jména namítající osoby (organizace) a důvodů stížnosti.

9. Jaké kurzy, semináře, resp. další formy zvyšování Vaší odbornosti, související s funkcí, pro kterou jste byl certifikován, jste v období od předešlého dozoru úspěšně absolvoval? Uveďte druh a název akce, organizaci, dobu trvání a způsob ukončení.

10. Uveďte případně další relevantní údaje.

11. Potvrzení zrakové schopnosti (pouze pro Technik diagnostik termografie)

Potvrzuji trvalou schopnost barevného rozlišení, jak je stanoveno v testu Ishihara 24 (pseudo-isochromatické tabulky).

Prohlašuji, že jsem nezatajil žádné skutečnosti, které by mohly svědčit v můj neprospěch a že uvedené údaje jsou zcela pravdivé

V dne
.....
podpis držitele certifikátu

Vyplněný dotazník obratem zašlete certifikačnímu orgánu ACM DTO CZ!

Prosím, nevyplňujte!

Potvrzuji splnění kritérií k prodloužení platnosti certifikátu. Uznáno bodů.

V Ostravě dne
.....
podpis manažera kvality ACM DTO CZ