

**Příhláška k certifikaci systému managementu BOZP**

1	Název organizace:	(dle obchodního rejstříku)	DIČ:	
			Telefon:	
2	Adresa: Ulice: PSC: Sídlo:		Fax:	
			E-mail:	
3	Zápis v obchodním rejstříku:	Obchodní rejstřík:		
		Oddíl:		
		Vložka:		
		Ze dne:		
4	Statutární zástupce organizace:	Titul, jméno a příjmení:		
		Funkce:		E-mail:
	Manažer (vedoucí) systému BOZP:	Titul, jméno a příjmení:		
		Funkce:		Mobil:
5	Určení předmětu certifikace:	(výrobní program/poskytované služby podléhající certifikaci systému BOZP)		
6	Místo certifikace:	(včetně dislokovaných pracovišť)		
7	Počet pracovníků celkem:	(z toho v organizační jednotce, pro kterou je požadována certifikace)	Počet směn:	
			Počet směnujících pracovníků:	
8	Certifikace požadována dle ČSN OHSAS 18001:2008		(vyplňte Dotazník „OHSAS“)	

Prohlášení: Organizace se zavazuje vyhovět požadavkům na certifikaci a předložit všechny informace nezbytné pro posuzování.
Žadatel prohlašuje, že údaje uvedené v této přihlášce jsou úplné a správné.

Datum:.....

razítko

.....

podpis statutárního
zástupce

Místo pro záznamy certifikačního orgánu			OKEČ:		
Číslo přihlášky:	Přezkoumáno dne:	Odpovídá:		Evidováno dne:	Zaznamenal:
		ano	ne		

Záznamy o projednaných změnách a nedostacích v přihlášce a v dotazníku „OHSAS“ uvedeny na rubové straně tohoto formuláře