

Titul, meno, priezvisko:   
Adresa / bydlisko:   
Kontakt / telefón:  e-mail:

---

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v:

Ulica, číslo:

PSČ, mesto:

**VEC:**

**Žiadosť o overenie odbornej spôsobilosti na epidemiologicky závažné činnosti pri výrobe kozmetických výrobkov**

V zmysle § 15 ods. 2 písm. d) zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, žiadam o overenie odbornej spôsobilosti a vydanie osvedčenia o odbornej spôsobilosti na epidemiologicky závažné činnosti pri výrobe kozmetických výrobkov.

Okrem vyššie uvedených dopĺňam tieto údaje:

Dátum narodenia:  Miesto narodenia:

Popis pracovnej činnosti, ktorú budem vykonávať:

K žiadosti priložujem:\*

- Súhlas so spracúvaním osobných údajov „Kontakt / telefón“ a „e-mail“
- Doklad o úhrade správneho poplatku 30 € za preskúšanie
- Doklad o úhrade správneho poplatku 20 € za vydanie osvedčenia o odbornej spôsobilosti
- Doklad o absolvovaní príslušného odborného vzdelania, alebo doklad o uznaní dokladu o vzdelaní podľa zákona č. 422/2015 Z.z. o uznávaní odborných kvalifikácií v znení neskorších predpisov

Dátum:

Podpis: .....

\* Označiť zaklíknutím (krížikom - x)