

ŽÁDOST O VYDÁNÍ PROFESNÍHO PRŮKAZU – pro jednotlivé osoby

POKYNY

Vyplňte formulář elektronicky nebo hůlkovým písmem.

Vyplněnou a podepsanou žádost zašlete společně s fotografií a přílohami na e-mail: office@ikbzs.cz

1. PROFESNÍ ZAŘAZENÍ

Uveďte profesní oblast a označení, které bude uvedeno na průkazu:

Profesní označení (např. LÉKAŘ, ZDRAVOTNÍK, ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ, DOBROVOLNÝ HASIČ, BEZPEČNOSTNÍ SPECIALISTA, SECURITY, atd.):

2. Oblast působení:

- Bezpečnostní služby
- Záchrané složky
- Forezní a specializované profese
- Jiné:

Organizační příslušnost (pokud relevantní):

.....

(např. název organizace, agentura, spolek, OSVČ apod.)

3. ÚDAJE PRO TISK NA KARTU

Tato data budou přenesena přímo na průkaz:

- Titul / hodnost:
 - Jméno:
 - Příjmení:
 - Evidenční / identifikační číslo (pokud existuje):
-

4. KONTAKTNÍ A DORUČOVACÍ ÚDAJE

- Ulice a č.p.:
 - PSČ a město:
 - Telefon:
 - Email:
-

5. FOTOGRAFIE

- Zasílám fotografii v digitální podobě e-mailem
- Přikládám fotografii naskenovanou v žádosti

(doporučeno: pasový formát, světlé pozadí, dostatečná kvalita)



6. DOLOŽENÍ PROFESNÍ PŘÍSLUŠNOSTI

Žadatel doloží svou profesní činnost jedním nebo více z následujících způsobů:

- ✓ potvrzení zaměstnavatele nebo organizace
- ✓ průkaz nebo doklad příslušnosti
- ✓ osvědčení, certifikát nebo kvalifikace
- ✓ doklad o praxi nebo referenční potvrzení

(postačuje relevantní kombinace dokladů)

ALTERNATIVA

V odůvodněných případech lze doložit profesní činnost:

- čestným prohlášením
- doplněným o garanta / svědka

Garant (jméno):

Kontakt:

7. ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé a odpovídají skutečnosti.

Jsem si vědom/a, že uvedení nepravdivých údajů je důvodem k zamítnutí žádosti nebo následnému zneplatnění průkazu.

8. PODMÍNKY VYDÁNÍ

Na vydání průkazu nevzniká právní nárok.

IKBZS si vyhrazuje právo žádost posoudit, ověřit uvedené údaje a v případě pochybností průkaz nevydat nebo zneplatnit.

9. OCHRANA DAT (GDPR)

Odesláním žádosti uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů za účelem:

1. výroby a personalizace průkazu
2. vedení evidence a online ověření prostřednictvím systému IKBZS

Údaje jsou zpracovávány po dobu platnosti průkazu a následně po dobu nezbytnou k evidenci.

Žadatel má právo na přístup, opravu nebo výmaz údajů.

10. DUŠEVNÍ VLASTNICTVÍ

Grafické zpracování průkazu, ochranné prvky a systém ověření jsou duševním vlastnictvím provozovatele.

Jakékoliv neoprávněné použití je zakázáno.

Informační kancelář bezpečnostních a záchranných služeb (IKBZS)

Pokyny: Vyplňte formulář na PC nebo hůlkovým písmem. Vyplněný a podepsaný dokument naskenujte a zašlete společně s fotografií na e-mail: office@ikbzs.cz

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ (GDPR)

Odesláním této žádosti uděluji provozovateli portálu **IKBZS.cz** (dále jen správce) dobrovolný a výslovný souhlas se zpracováním mých osobních údajů uvedených v tomto formuláři a přiložené fotografie za účelem:

1. Výroby a personifikace profesního průkazu.
2. Vedení v databázi pro online ověření platnosti průkazu prostřednictvím QR kódu.

Doba zpracování: Správce je oprávněn uchovávat a zpracovávat tyto údaje po celou dobu platnosti vydaného průkazu v tištěné a elektronické podobě. Platnost průkazu po vystavení je vždy na 3 roky. Údaje budou uchovávány po dobu 5 let od vydání, nebo do odvolání souhlasu.

Práva žadatele: Byl/a jsem informován/a o svém právu na přístup k údajům, jejich opravu, výmaz („právo být zapomenut“) nebo omezení zpracování. Souhlas mohu kdykoliv odvolat zasláním e-mailu na adresu office@vevysluzbe.cz, přičemž beru na vědomí, že odvolání souhlasu povede k deaktivaci online ověření průkazu (zneplatnění QR kódu).

Potvrzuji, že jsem se seznámil/a se zněním Zásad ochrany osobních údajů.

Beru na vědomí, že uvedení nepravdivých údajů je důvodem k **okamžitému zneplatnění průkazu** a deaktivaci QR kódu. Na vystavení průkazu **nevzniká žádný právní nárok**. Provozovatel si vyhrazuje právo průkaz zneplatnit i v případě dodatečného vzniku důvodných pochybností o statusu držitele.

V _____ dne _____

PODPIS ŽADATELE /* nepřesahuj okraj,
podpis bude vložen na průkaz

