

ŽIADOSŤ ZAMESTNÁVATEĽA

o overenie spôsobilosti poskytovať praktické vyučovanie v systéme duálneho vzdelávania
(§ 12 zákona č. 61/2015 Z. z. o odbornom vzdelávaní a príprave)

Zamestnávateľ:

Obchodné meno: _____ so sídlom: _____

IČO: _____ zastúpený: _____

tel. č. / e-mail: _____ / _____

Názov (alebo označenie) a adresa pracoviska praktického vyučovania (prevádzka zamestnávateľa):

Zástupca pre pracovisko praktického vyučovania: _____

tel. č. / e-mail: _____ / _____

A. Predmet činnosti zamestnávateľa, ktorý zodpovedá obsahu vzdelávania v študijnom odbore alebo v učebnom odbore, v ktorom bude zamestnávateľ poskytovať praktické vyučovanie:

B. Študijný odbor alebo učebný odbor, v ktorom bude zamestnávateľ poskytovať praktické vyučovania a celkový počet žiakov, ktorých zamestnávateľ predpokladá pripravovať v systéme duálneho vzdelávania na pracovisku praktického vyučovania (uvádza sa predpokladaný celkový počet žiakov za všetky ročníky štúdia):

Kód a názov odboru štúdia: _____ Počet žiakov: _____

Kód a názov odboru štúdia: _____ Počet žiakov: _____

Kód a názov odboru štúdia: _____ Počet žiakov: _____

Kód a názov odboru štúdia: _____ Počet žiakov: _____

C. V rámci overenia spôsobilosti predkladá zamestnávateľ pre overenie spôsobilosti písomný súhlas školy, že v spolupráci so zamestnávateľom zabezpečí priestory pre príslušnú časť školského vzdelávacieho programu študijného odboru alebo učebného odboru a zabezpečí materiálno-technické zabezpečenie zodpovedajúce príslušnej časti školského vzdelávacieho programu študijného odboru alebo učebného odboru pre poskytovanie praktického vyučovania v dielni v rozsahu najviac 50 % z celkového počtu hodín praktického vyučovania.

ÁNO/NIE

- D. V rámci overovania spôsobilosti predkladá zamestnávateľ pre overenie spôsobilosti písomný súhlas iného zamestnávateľa, ktorý je držiteľom osvedčenia, že v spolupráci so zamestnávateľom zabezpečí priestory pre príslušnú časť školského vzdelávacieho programu študijného odboru alebo učebného odboru a zabezpečí materiálno-technické zabezpečenie zodpovedajúce príslušnej časti školského vzdelávacieho programu študijného odboru alebo učebného odboru, pre poskytovanie praktického vyučovania na jeho pracovisku praktického vyučovania v rozsahu najviac 50 % z celkového počtu hodín praktického vyučovania.

ÁNO/NIE

- E. Identifikačné údaje strednej odbornej školy, s ktorou zamestnávateľ predpokladá uzatvoriť zmluvu o duálnom vzdelávaní:

Názov a adresa školy: _____

Meno a priezvisko štatutárneho zástupcu školy: _____,

Pozn.: Ak predpokladá zamestnávateľ uzatvoriť zmluvu s viacerými školami, uvedie sa každá škola samostatne.

- F. Predpokladaný počet majstrov odbornej výchovy alebo počet učiteľov odbornej praxe, ktorí sú zamestnancami zamestnávateľa a pod vedením ktorých budú žiaci vykonávať praktické vyučovanie:

Počet majstrov odbornej výchovy: _____

Počet učiteľov odbornej praxe: _____

- G. Predpokladaný počet majstrov odbornej výchovy alebo počet učiteľov odbornej praxe, ktorí sú zamestnancami strednej odbornej školy a pod vedením ktorých budú žiaci vykonávať praktické vyučovanie:

Počet majstrov odbornej výchovy: _____

Počet učiteľov odbornej praxe: _____

- H. Predpokladaný počet hlavných inštruktorov a počet inštruktorov, ktorí sú zamestnancami zamestnávateľa a pod vedením ktorých budú žiaci vykonávať praktické vyučovanie:

Počet hlavných inštruktorov: _____

Počet inštruktorov: _____

- I. Predpokladaný počet hlavných inštruktorov a počet inštruktorov, ktorí sú zamestnancami strednej odbornej školy a pod vedením ktorých budú žiaci vykonávať praktické vyučovanie:

Počet hlavných inštruktorov: _____

Počet inštruktorov: _____

- J. Školský rok, od ktorého zamestnávateľ predpokladá poskytovať praktické vyučovanie v systéme duálneho vzdelávania:

Školský rok: _____

Čestné vyhlásenia podľa § 12 ods. 3 zákona č. 61/2015 Z. z o odbornom vzdelávaní a príprave v znení neskorších predpisov.

Osoba oprávnená konať v mene zamestnávateľa podpisom tejto žiadosti čestne vyhlasuje, že:

- a) zamestnávateľ do vykonania obhliadky komisiou bude mať materiálno-technické a priestorové zabezpečenie zodpovedajúce príslušnej časti školského vzdelávacieho programu študijného odboru alebo učebného odboru uvedeného v žiadosti o overenie spôsobilosti,
- b) zamestnávateľ nie je v konkurze alebo v likvidácii,
- c) proti zamestnávateľovi nebol zamietnutý návrh na vyhlásenie konkurzu pre nedostatok majetku,
- d) zamestnávateľ nemá v Slovenskej republike alebo v krajine svojho sídla daňové nedoplatky, nedoplatky na poistnom na verejné zdravotné poistenie, sociálne poistenie a nedoplatky na povinných príspevkoch na starobné dôchodkové sporenie,
- e) zamestnávateľ, štatutárny zástupca zamestnávateľa, člen štatutárneho orgánu zamestnávateľa alebo vedúci zamestnanec zamestnávateľa zodpovedný za praktické vyučovanie nebol právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin.

Svojim podpisom udeľujem Slovenskej obchodnej a priemyselnej komore súhlas so spracovaním svojich osobných údajov za účelom realizácie všetkých úkonov súvisiacich s procesom overenia spôsobilosti zamestnávateľa poskytovať praktické vyučovanie v systéme duálneho vzdelávania v súlade so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov.

V _____, dňa _____

štátutárny zástupca [meno a priezvisko, funkcia, podpis]

Poznámka:

Žiadosť podpisuje samostatne osoba, ktorá je oprávnená samostatne konať v mene spoločnosti, alebo viaceré osoby, ak za spoločnosť koná a podpisuje súčasne viacej osôb, a to podľa výpisu z obchodného registra alebo podľa zriaďovacej listiny alebo obdobného dokumentu, ak je zamestnávateľ právnická osoba. Žiadosť podpisuje SZČO, ak je zamestnávateľom fyzická osoba.