Конкурс на тема: „Добри практики при осигуряването на здравословни и безопасни условия на труд в област Габрово” 2015г.

**ЗАЯВЛЕНИЕ за участие в КОНКУРСА,**

 организиран от Областен съвет по условия на труд, при Областна администрация на област Габрово

 **за ФИЗИЧЕСКО ЛИЦЕ,** служител на фирма или организация, работещ по изпълнението на нормативните изисквания в сферата на здравословните и безопасни условия на труд в предприятието.

**Категория III – СПЕЦИАЛИСТ ПО БЕЗОПАСНОСТ И ЗДРАВЕ ПРИ РАБОТА** /За номинация мотивирано могат да се предлагат физически лица, служители на фирми и организации, работещи по изпълнението на нормативните изисквания в сферата на ЗБУТ./

  **ОТ** /данни за лицето, което номинира кандидата за участие в конкурса/:

 Име, презиме и фамилия...................................................................

................................................................................................................................,

тел. ……..…..…………........................, GSM…………...................................., e-mail ….............................................., адрес.........................................................

..........................................................................................................................,

 **УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА, ПРЕДЛАГАМ ЗА УЧАСТИЕ В ОРГАНИЗИРАНИЯ ОТ ВАС КОНКУРС СЛЕДНИЯ КАНДИДАТ:**

 ДАННИ ЗА НОМИНИРАНИЯ КАНДИДАТ ЗА УЧАСТИЕ В КОНКУРСА:

 Име, презиме и фамилия...................................................................

................................................................................................................................,

тел. ……..…..……………................., GSM…...................................................., e-mail …..............................................,адрес..........................................................

..............................................................................................................................,

Професионална квалификация:......................................................................,

**работещ в:** Наименование и правно-организационна форма на работодателя „..........................................................……………........................

................”..........................................ЕИК.........................................................

град …….…………….…………, п. код …....…….,област.......……..… …….,

GSM …........................................, e-mail …...................................................,

представлявано от........................................................................................... ……………………………………………...........……..……….…......................,

Предмет на дейност:..........................................................................................,

Брой на работниците:......................................, Местоположение на обекта...............................................................................................................

 **⁭ Заявявам, че желая да участвам /да номинирам за участие/ гореописания кандидат, в организирания от Вас конкурс.**

 **⁭ Съгласен съм, при необходимост, да бъда посетен на място от конкурсната комисия.**

 **Представям следните доказателства** относно личния принос на номинирания в изпълнението на здравословни и безопасни условия на труд в предприятието, или организацията, в които работи /представят се тези документи, с които разполага кандидата и които, по негово усмотрение, отразяват необходимата информация, във връзка с критериите за оценяване и класиране на кандидатите, напр. протоколи, снимки, видеоматериали и други доказателства за извършени дейсвия в насока осигуряване и подобряване условията на труд на работното място/:

**⁭** 1/ Aктуална автобиография на номинирания специалист и доказателства относно професионалната му квалификация;

**⁭** 2/ Доклада на кандидата за 2015 година / Докладът да е в изпълнение на изискването, залегнало в чл. 10 от Нар. № 3 от 27.07.1998 г./;

**⁭** 3/ Други доказателства по преценка на кандидатите /снимки, видео или други нагледни материали/.

Дата: ...........................

Град ...........................

 Заявител: ...............................................

 /подпис/