|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Organizace - Žadatel o certifikaci (název, sídlo): | | IČO: |
| DIČ: |
| Číslo účtu: |
| Korespondenční adresa: | | |
| Telefon: +420 | E-mail: | |
| Zastoupená (jméno, funkce): | | |
| Představitel managementu (jméno, funkce, mobil, E-mail): | | |

**Požadovaný rozsah certifikace**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ČSN EN ISO 9001** | **ČSN EN ISO 14001** | | **ČSN ISO 45001** |
| **ČSN EN ISO 9001** a **HACCP** | | **ČSN EN ISO 9001** ve spojení s **ČSN EN ISO 3834-2** | |
| **ČSN EN ISO 13485 ed. 2** | **ČSN ISO/IEC 27001** | | **ČSN EN ISO 50001** |
| **HACCP** | **SJ-PK** | |  |
| **ČSN EN ISO 9001** ve spojení s **nařízením Rady (EU) č. 333/2011** | | | |
| **Nařízení Rady (EU) č. 333/2011** | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Předešlý certifikát vydal: | Platnost certifikátu do: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| V případě, že žádáte o certifikaci více systémů managementu najednou (integrovaný audit), vyplňte, v jakém rozsahu máte integrovaný systém managementu zaveden: | | |
| Dokumentace systému managementu je zpracována integrovaným způsobem | ANO | NE |
| Přezkoumání vedením bere v úvahu celkovou podnikatelskou strategii a plán | ANO | NE |
| Integrovaný přístup k interním auditům, politice, cílům a procesům systému managementu | ANO | NE |
| Integrovaný přístup k mechanismům zlepšování (nápravné a preventivní opatření;  měření a neustálé zlepšování) | ANO | NE |
| Integrovaná podpora managementu a odpovědnosti | ANO | NE |
| Pro integrovaný audit jsme schopni zajistit pracovníky, kteří dokáží při auditu reagovat na otázky, jež se týkají jednotlivých norem systému managementu. | ANO | NE |

|  |  |
| --- | --- |
| Požadovaný rozsah činností k certifikaci (činnosti, které budou uvedeny na certifikátu): | CZ – NACE  (nevyplňovat) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lokality (sídlo, provozovny, pracoviště), které jsou zahrnuty v rozsahu činností k certifikaci: | | | |
| Adresa: | Realizované činnosti z uvedeného rozsahu certifikace: | Počet pracovníků v lokalitě: | Počet směn  (od - do): |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Celkový počet pracovníků v rozsahu certifikace: | | | |

|  |
| --- |
| Neaplikovatelné požadavky normy ČSN EN ISO 9001 (lze uplatnit pouze tehdy, jestliže nebude ovlivněna schopnost nebo odpovědnost organizace za zajišťování shody produktů a služeb a zvyšování spokojenosti zákazníka): |
| Vyloučené články normy ČSN EN ISO 13485: |
| Významné právní povinnosti vztahující se k systému managementu (např. povolení nebo omezení vztahující se k výrobku/službě, procesům, …): |
| Technické zdroje (např. hlavní technická zařízení, vyhrazená technická zařízení, …): |
| Vztah k nadřízené společnosti (pokud existuje): |
| Outsourcované procesy, které ovlivňují shodu s požadavky: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Využili jste při zavádění systému managementu služeb poradenské organizace? | ANO | NE |
| Pokud ano, uveďte název organizace nebo jméno poradce: | | |

**PROHLÁŠENÍ ŽADATELE**

Žadatel prohlašuje, že výše uvedené údaje jsou pravdivé a odpovídají současnému stavu. Žadatel byl seznámen s postupem certifikace prostřednictvím směrnice „B1 Základní informace o certifikaci“, která je uvedena na [www.cerltine.cz](http://www.cerltine.cz). Žadatel oznámí termín připravenosti k certifikaci v předstihu nejméně 1 měsíc.

V dne

**……………………………………….**

zástupce organizace – žadatele

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A) Přezkoumání žádosti o certifikaci manažerem kvality / ředitelem certifikačního orgánu:** | | |
| * informace o žadateli a jeho systému managementu jsou dostatečné | ANO | NE |
| * požadavky na certifikaci jsou jasně stanoveny a dokumentovány | ANO | NE |
| * všechny známé odlišnosti týkající se dorozumění nebo pochopení mezi certifikačním orgánem a žadatelem jsou vyřešeny | ANO | NE |
| * certifikační orgán je odborně způsobilý a je schopen certifikaci provést | ANO | NE |
| * byly zváženy všechny záležitosti ovlivňující certifikační činnosti | ANO | NE |
| * důvody zájmu o převod akreditované certifikace | ANO | NE |
| * ověření platnosti akreditovaného certifikátu | ANO | NE |
| Dne: ……………………… Podpis: ……………………… | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **B) Přezkoumání převodu vedoucím auditorem:** | | | | |
| * Posouzení posledních zpráv z auditu (certifikačního, dozorového) a jakýkoliv z nich vyplývajících nevyřešených neshod: | | ANO | | NE |
| * Zpráva z prvotní / opakované certifikace | Vystavena | | Nevystavena | |
| * Zpráva z 1. dozoru | Vystavena | | Nevystavena | |
| * Zpráva z 2. dozoru | Vystavena | | Nevystavena | |
| * Program dozorů | Vystavena | | Nevystavena | |
| * Příručka systému managementu | | ANO | | NE |
| * Ostatní dokumenty | | ANO | | NE |
| * Obdržené stížnosti a přijatá opatření   Zjištění: | | ANO | | NE |
| * Stav v rámci aktuálního certifikačního cyklu   Zjištění: | | ANO | | NE |
| Pozn.: | |  | |  |
| **Závěr:**  Na základě výše zaznamenaného přezkoumání převodu akreditované certifikace:  doporučuji vydat certifikát  nedoporučuji vydat certifikát z důvodu identifikace následujících problémových oblasti: …....…………………   ………………………………………..........................................................................  Dne ……………..… Jméno: ……………………… Podpis: …………………………… | | | | |

|  |
| --- |
| **C) Stanovisko ředitele Certifikačního orgánu CERTLINE:** |
| Ředitel Certifikační orgánu CERTLINE bere na vědomí přezkoumání před převodem akreditované certifikace  a vydává následující stanovisko:  vydat certifikát  provést posuzování na místě zaměřené na identifikované problémové oblasti  zamítnout převod certifikace a v případě zájmu žadatele provést prvotní certifikaci.  Dne: ……………………… Podpis: ……………………… |