

PŘIHLÁŠKA K OSVĚDČENÍ PODNIK PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ

Přihláška a Kritéria kvality a hodnocení – dotazník jsou součástí podkladů pro ocenění "Podnik podporující zdraví" a zároveň Vám pomůžou nejen zhodnotit současný stav Vaší společnosti v oblasti podpory zdraví zaměstnanců, ale slouží také jako inspirace pro další kroky směřující k posílení zdraví a spokojenosti zaměstnanců.

Obojí je navrženo tak, aby Vám poskytlo jasný přehled o tom, jakým způsobem Vaše organizace přistupuje k podpoře zdraví na pracovišti. Zaměřuje se na klíčové oblasti, které mají zásadní vliv na pohodu a celkové zdraví zaměstnanců. Dotazník je rozdělen do osmi klíčových oblastí, které se zaměřují na různé aspekty firemní kultury a pracovního prostředí.

Při vyplňování se prosím zaměřte na objektivní posouzení stávajících opatření a iniciativ. Doporučujeme, abyste do procesu zapojili zástupce různých oddělení a pracovních skupin, což zajistí komplexní pohled na podporu zdraví v rámci celé společnosti.

Podáním této přihlášky se zároveň zavazujete k úhradě registračního poplatku ve výši 5 000 Kč bez DPH. Po zaevidování Vaší přihlášky budete kontaktováni členem organizačního týmu.

OBECNÉ INFORMACE

Název organizace			
Anglický název organizace			
Korespondenční adresa			
Statutární zástupce		IČO	

KONTAKTNÍ OSOBA

Jméno, příjmení	
Funkce	
Email	
Tel. kontakt	

INFORMACE O SPOLEČNOSTI / ORGANIZACI

Uved'te vždy za předchozí kalendářní rok (pokud není upraveno jinak)

Hlavní předmět činnosti			
Popis činnosti (stručně)			
Počet zaměstnanců celkem	Počet zaměstnanců kmen		
	Počet agenturních zaměstnanců		
	Počet cizích státních příslušníků		
Počet zaměstnanců výroba / THP (orientačně)	Procentuální zastoupení muži / ženy (orientačně)		
Průměrný věk zaměstnanců	Průměrný věk muži / ženy		
Pracovní režim výroba / THP (směnnost, délka směny, přestávky ...)			

SPECIFICKÉ ÚDAJE O SPOLEČNOSTI/ORGANIZACI

Uveďte vždy za předchozí kalendářní rok (pokud není upraveno jinak)

Informace o zařazení zaměstnanců do kategorie práce, počet zaměstnanců pracujících v riziku			
Fluktuace zaměstnanců (v procentech)*			
Pracovní neschopnost (v procentech)*			
Počet uznaných nemocí z povolání*		Pracovní úrazy s pracovní neschopností delší než 3 dny*	

* Dobrovolná odpověď. Uveďte zpětně za 3 předcházející kalendářní roky.

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Účastník soutěže „Podnik podporující zdraví“ tímto souhlasí se zpracováním osobních údajů, jež poskytl v rámci registrace do soutěže, a to jejímu vyhlášovateli, kterým je ČR – Ministerstvo zdravotnictví, IČO: 00024341, se sídlem Palackého nám. 4, 128 00 Praha 2, a Státnímu zdravotnímu ústavu, se sídlem Šrobárova 49/48, 100 48 Praha 10, IČO: 25740245. Tento souhlas účastník soutěže dává dle českých a evropských předpisů, upravujících nakládání s osobními údaji s tím, že je k takovému souhlasu oprávněn dle citovaných předpisů, a to v rozsahu: Obchodní firma/název, jméno a příjmení, titul, telefonní číslo a email u osoby oprávněné za účastníka soutěže jednat a případné kontaktní osoby s tím, že tento souhlas se uděluje pro případné audiovizuální, tiskové apod. zachycení shora uvedených fyzických osoba pro informování o "dobré praxi" při prezentační činnosti správce a při zpracování podkladů pro EU-OSHA, ENWHP atd. s tím, že tyto firmy budou uvedeny na našich webových stránkách.

Tyto údaje budou zpracovány po dobu trvání/existence soutěže Podnik podporující zdraví a následně archivovány po dobu 10 let.

Účastník soutěže bere na vědomí, že má právo svůj souhlas odvolat, že má právo přístupu ke svým osobním údajům a právo na opravu těchto osobních údajů, že v případě, že zjistí nebo se domnívá, že k jejich zpracování dochází v rozporu se zákonem, dále může požádat o vysvětlení nebo požadovat odstranění takového stavu. Zejména se může jednat o blokování, provedení opravy, doplnění nebo likvidaci osobních údajů, též má právo obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů, zjistí-li, že při zpracování údajů mohlo dojít k porušení povinností dle dotčených předpisů. Odvolání souhlasu je účinné okamžikem doručení vyhlášovateli soutěže.

V, dne

.....

Jméno, podpis žadatele, razítko