

**Oznámení**  
**o vyhlášení výběrového řízení na služební místo**  
**rada/odborný rada oddělení hygieny práce II Ostrava**

č.j.: KHSMS/45993/2015

Datum: 5. listopadu 2015

Ředitelka Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě jako služební orgán příslušný podle § 10 odst. 1 písm. f) zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě (dále jen „zákon“), vyhláší výběrové řízení na služební místo:

- služební místo: **rada/odborný rada oddělení hygieny práce II Ostrava**
- obor služby: **28 zdravotnictví a ochrana zdraví**
- místo výkonu služby: **Ostrava**
- služba na tomto služebním místě bude vykonávána ve služebním poměru na: **dobu neurčitou\***
- služební úvazek: **1,00**
- předpokládaný den nástupu na služební místo: **1. leden 2016**
- služební místo je zařazeno podle Přílohy č. 1 k zákonu do: **11. platové třídy.**

**Výběrového řízení na výše uvedené služební místo se v souladu se zákonem může zúčastnit žadatel, který splňuje základní předpoklady stanovené zákonem, tj.:**

- **je státním občanem** České republiky, občanem jiného členského státu Evropské unie nebo občanem státu, který je smluvním státem Dohody o Evropském hospodářském prostoru [§ 25 odst. 1 písm. a) zákona]; - splnění tohoto předpokladu se dokládá čestným prohlášením při podání žádosti a následně předložením občanského průkazu, popř. pasu při pohovoru v rámci výběrového řízení/ žadatel, který není státním občanem České republiky, musí certifikovanou zkouškou prokázat znalost českého jazyka, pokud se na něj nevztahuje zákonem stanovená výjimka [§ 25 odst. 2 věta první za středníkem],
- **dosáhl věku 18 let** [§ 25 odst. 1 písm. b) zákona];
- **je plně svéprávný** [§ 25 odst. 1 písm. c) zákona] - splnění tohoto předpokladu žadatel dokládá písemným čestným prohlášením při podání žádosti
- **je bezúhonný** [§ 25 odst. 1 písm. d) zákona] - splnění tohoto předpokladu žadatel dokládá výpisem z Rejstříku trestů, který nesmí být starší než 3 měsíce při podání žádosti, - žadatel, který není státním občanem České republiky, osvědčuje splnění předpokladu bezúhonnosti též obdobným dokladem, který nesmí být starší než 3 měsíce, osvědčujícím bezúhonnost, vydaným státem, jehož je žadatel státním občanem, jakož i státy, v nichž žadatel pobýval v posledních 3 letech nepřetržitě po dobu delší než 6 měsíců (dále jen „domovský stát“), a doloženým úředním překladem do českého jazyka; pokud takový doklad domovský stát nevydává, doloží se bezúhonnost písemným čestným prohlášením,
- **dosáhl vzdělání stanoveného zákonem pro toto služební místo** [§ 25 odst. 1 písm. e) zákona], tj. – vysokoškolské vzdělání v bakalářském studijním programu nebo magisterském studijním programu, splnění tohoto předpokladu se dokládá při podání žádosti čestným prohlášením a následně předložením originálu dokumentu prokazujícího dosažení požadovaného vzdělání nebo úředně ověřenou kopií nejpozději před konáním pohovoru v rámci výběrového řízení,
- **má potřebnou zdravotní způsobilost** [§ 25 odst. 1 písm. f) zákona]; - splnění tohoto předpokladu se dokládá při podání žádosti čestným prohlášením a následně, nejpozději však před konáním pohovoru, posudkem zdravotní způsobilosti vydaným poskytovatelem zdravotních služeb,

Pozn.: \*Doba neurčitá v případě, že uchazeč bude splňovat při nástupu podmínky dané zákonem o státní službě.

**K žádosti dále žadatel přiloží:**

- žádost o přijetí do služebního poměru/zařazení na služební místo [§ 24 odst. 3,4 zákona];,
- strukturovaný profesní životopis,

**Profesní kvalifikační předpoklady na volné služební místo a další požadavky:**

- vzdělání (v oblasti ochrany veřejného zdraví, příp. v oboru všeob. lékařství) a praxe v oblasti ochrany veřejného zdraví výhodou,
- znalost příslušné legislativy (oblast ochrany veřejného zdraví),
- znalost problematiky ověřování podmínek možného vzniku chorob z povolání výhodou
- uživatelská znalost MS Office, internetu;
- zkušenost s elektronickou spisovou službou výhodou
- dobré komunikační schopnosti
- odolnost vůči stresu
- časová flexibilita
- aktivní řidič (oprávnění sk. B)

Posuzování budou **žádosti obsahující požadované listiny podané ve lhůtě do 20. listopadu 2015**, tj. v této lhůtě zaslané služebnímu orgánu prostřednictvím provozovatele poštovních služeb na adresu služebního úřadu: **Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě, Na Bělidle 724/7, 702 00 Mor. Ostrava**, nebo osobně podané na podatelnu služebního úřadu na výše uvedené adrese do 13:00 hodin uvedeného dne. Obálka, obsahující žádost včetně požadovaných listin (příloh) musí být označena slovy: „Neotvírat“ a slovy „VŘ HP2 – OV11“.

Žadatel nese náklady, které mu účastí ve výběrovém řízení vznikly.

Přílohy:

P1 Žádost o zařazení

P2 Čestné prohlášení státní občanství

P3 Čestné prohlášení svéprávnost a zdravotní způsobilost

P4 Čestné prohlášení vzdělání

P5 Doklad o zdravotní způsobilosti

MUDr. Helena Šebáková  
ředitelka Krajské hygienické stanice  
Moravskoslezského kraje  
se sídlem v Ostravě

Vyvěšeno dne: 5. listopadu 2015  
Sejmuto dne: 20. listopadu 2015

**Žádost o přijetí do služebního poměru a<sup>1</sup>**  
**žádost o zařazení na služební místo**  
**„rada/odborný rada oddělení hygieny práce II Ostrava“**

|                                                                          |                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Označení a adresa služebního orgánu, kterému je žádost adresována</b> | <b>Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě, Na Bělidle 724/7, 702 00 Mor. Ostrava</b> |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Údaje o žadateli**

|                                                                                                                             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Jméno(a) a příjmení, titul</b>                                                                                           |  |
| <b>Datum narození</b>                                                                                                       |  |
| <b>Adresa bydliště<sup>2</sup> ve tvaru obec, část obce, ulice, číslo popisné, PSČ, stát</b>                                |  |
| <b>Adresa pro doručování, pokud je odlišná od adresy bydliště ve tvaru obec, část obce, ulice, číslo popisné, PSČ, stát</b> |  |
| <b>Telefonní číslo<sup>3</sup></b><br><b>E-mail<sup>3</sup></b>                                                             |  |

**Specifikace žádosti**

|                                                                                                                                                               |                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>Žádám o přijetí do služebního poměru</b>                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> |
| <b>Žádám o zařazení na služební místo<br/>rada/odborný rada oddělení hygieny práce II Ostrava</b>                                                             | <input type="checkbox"/> |
| ve služebním úřadu: <b>Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě</b><br>v oboru služby: <b>28 zdravotnictví a ochrana zdraví</b> |                          |

<sup>1</sup> Nehodící se škrtněte (Vyznačte „Žádost o přijetí do služebního poměru a zařazení/jmenování na služební místo,“ pokud dosud nejste ve služebním poměru podle zákona o státní službě. Pokud již jste ve služebním poměru, vyznačte „Žádost o zařazení/jmenování na služební místo“ u Krajské hygienické stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě).

<sup>2</sup> Místo trvalého pobytu podle § 10 odst. 1 zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel), ve znění pozdějších předpisů.

<sup>3</sup> Nepovinný údaj

1. Písemné čestné prohlášení o státním občanství České republiky, občanství jiného členského státu Evropské unie nebo občanství státu, který je smluvním státem Dohody o Evropském hospodářském prostoru [§ 25 odst. 1 písm. a) ve spojení s § 26 zákona o státní službě]<sup>4</sup> ☐

2. Písemné čestné prohlášení o svéprávnosti (§ 25 odst. 1 písm. c) zákona o státní službě) ☐

3. Výpis z evidence Rejstříku trestů, který nesmí být starší 3 měsíců, resp. Obdobný doklad o bezúhonnosti, není-li žadatel státním občanem České republiky (§ 25 odst. 1 písm. c) zákona o státní službě) ☐

4. Doklad o dosaženém vzdělání – úředně ověřená kopie vysokoškolského diplomu (§ 25 odst. 1 písm. e) zákona o státní službě) nebo čestné prohlášení o dosažení stanoveného vzdělání<sup>5</sup>

5. Písemné čestné prohlášení o zdravotní způsobilosti k výkonu služby (§ 25 odst. 1 písm. f) zákona o státní službě) nebo posudek zdravotní způsobilosti vydaný poskytovatelem zdravotních služeb<sup>6</sup>

6. Doklad prokazující znalost českého jazyka, není-li žadatel státním občanem České republiky nebo doklad prokazující, že se na žadatele vztahuje výjimka z prokazování znalosti českého jazyka [§ 25 odst. 2 zákona o státní službě]<sup>7</sup>

## 7. Strukturovaný profesní životopis

8. Motivační dopis (není podmínkou) ☐

<sup>5</sup> Originál nebo úředně ověřenou kopii dokladu o dosaženém vzdělání je třeba doložit nejpozději před konáním pohovoru

<sup>6</sup>Lze spojit s čestným prohlášením o svéprávnosti

<sup>7</sup>Výjimka z prokazování znalosti českého jazyka se na žadatele vztahuje, doloží-li, že absolvoval alespoň po dobu 3 školních roků základní, střední nebo vysokou školu, na kterých byl vyučovacím jazykem český jazyk

## Poznámky<sup>8</sup>

Prohlašuji, že údaje uvedené v žádosti, listinných dokumentech a dokladech a v přílohách jsou pravdivé, aktuální a úplné.

Dále prohlašuji, že v souladu s ustanovením § 5 odst. 2 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, souhlasím s tím, aby moje osobní doklady, které tímto v rámci výběrového řízení poskytuji, byly zpracovávány a vedeny pouze pro účely výše uvedeného výběrového řízení.

Beru na vědomí, že po ukončení výběrového řízení budou moje osobní doklady vráceny na uvedenou adresu.

V

Dne:

Podpis:

<sup>8</sup>Do poznámky žadatel uvede jiné důležité skutečnosti, které mají dopad na rozhodování o žádosti

1. Požadavek na povolení kratší služební doby dle § 116 zákona o státní službě nebo
2. Zda zařazením na služební místo může vzniknout situace uvedená v § 43 odst. 1 zákona o státní službě (kdy státní zaměstnanci, kteří jsou sobě navzájem osobami blízkými, nesmějí být zařazeni ve službě tak, aby jeden byl přímo podřízen druhému, nebo podléhal jeho finanční nebo účetní kontrole).
3. Pokud hodlá žadatel využít žádosti dle § 6 odst. 2 správního řádu, uvede název dokladů, které již má služební orgán k dispozici na základě své dřívější úřední činnosti, jsou-li tyto doklady stále platné (např. pokud se již žadatel hlásil do výběrového řízení na jiné služební místo v tomto služebním úřadu a doklady k dříve podané žádosti doložil, nebo pokud žadatel u tohoto služebního úřadu již pracoval a konkrétní doklady jsou součástí jeho dřívějšího personálního spisu) – např. doklad o dosaženém vzdělání

### **Záznamy služebního orgánu<sup>3</sup>**

Průkaz totožnosti<sup>4</sup> \_\_\_\_\_ č. \_\_\_\_\_ předložen dne  
\_\_\_\_\_ 2015

Podpis oprávněné úřední osoby: \_\_\_\_\_

<sup>3</sup> Kromě záznamu o předložení průkazu totožnosti může jít např. o záznamy o předložení některých originálních listin, z nichž služební orgán na místě opatřil kopie a vrátil žadateli

<sup>4</sup> Uveďte, o jaký průkaz totožnosti se jedná (např. občanský průkaz)

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O STÁTNÍM OBČANSTVÍ

Já, níže podepsaný/á

Jméno, příjmení:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

S odkazem na § 25 odst. 1 písm. a) zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě, tímto čestně prohlašuji, že k dnešnímu dni (tj. ke dni podání žádosti o přijetí do služebního poměru) jsem státním občanem České republiky, resp. občanem jiného členského státu Evropské unie nebo občanem státu, který je smluvním státem Dohody o Evropském hospodářském prostoru.

V ..... dne .....

Podpis: .....

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ – SVÉPRÁVNOST A ZPŮSOBILOST

Já, níže podepsaný/á

Jméno, příjmení:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

Prohlašuji, s odvoláním na příslušná ustanovení § 15 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, že **jsem plně svéprávný/á a způsobilý/á k právním úkonům.**

Prohlašuji, na základě znalosti svého zdravotního stavu, že **jsem způsobilý/á k výkonu služby** dle § 25 odst. 1 písm. f) zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě.

V ..... dne .....

Podpis: .....

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ - VZDĚLÁNÍ

Já, níže podepsaný/á

Jméno, příjmení:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

Prohlašuji, v návaznosti § 25 odst. 1 písm. e) zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě, že jsem dosáhl vzdělání stanoveného zákonem o státní službě pro služební místo **rada/odborný rada oddělení hygieny práce II. Ostrava** a to:

- bakalářský studijní program Bc.\*
- magisterský studijní program MUDr, Mgr., Ing., RNDr.\*

v oboru:

V ..... dne .....

Podpis: .....

\*nehodící se prosím škrtněte

## Ž Á D O S T

**o provedení pracovnělékařské prohlídky a hodnocení zdravotního stavu za účelem  
posouzení zdravotní způsobilosti k výkonu služby**

**Lékařská prohlídka:** vstupní

**Zaměstnavatel:** Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě

**Útvar:** Oddělení hygieny práce II. pracoviště Ostrava

**Služební místo:** rada/odborný rada

**Adresa sídla, IČ:** Na Bělidle 724/7, 702 00 Mor. Ostrava, IČ 71009167

Žadatel o přijetí do služebního poměru (podle zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě):

**Jméno, příjmení:** .....

**Datum narození:** .....

**Místo trvalého pobytu:** .....

**Obor služby:** zdravotnictví a ochrana zdraví

**Režim služby:** jednosměnný provoz, 40 hod. týdně

V .....

dne .....

Podpis: .....

**Vyplní lékař:**

Jméno příjmení lékaře: .....

Adresa: .....

*Vyjádření lékaře:*

**Závěr: uchazeč je   schopen\* / neschopen\* výkonu služby.**

Podpis a razítko: .....

V .....

dne .....

\*nehodící se seškrtněte