

ЗАЯВКА

на проведення сертифікації фахівця з неруйнівного контролю

(заявник - підприємство, приватна особа: повна назва та поштова адреса, контактний телефон)

просить провести сертифікацію компетентності фахівця

(прізвище, ім'я, по батькові)

у відповідності із вимогами НПАОП 0.00-1.63-13

ОБЛАСТЬ СЕРТИФІКАЦІЇ

УВАГА! Необхідно зробити відмітки типу або у відведених місцях .

1. Метод неруйнівного контролю:

ультразвуковий	UT	<input type="checkbox"/>
радіографічний	RT	<input type="checkbox"/>
візуально-оптичний (метал)	VT	<input type="checkbox"/>
візуально-оптичний (п/е)		<input type="checkbox"/>
магнітопорошковий	MT	<input type="checkbox"/>
капілярний	PT	<input type="checkbox"/>
вихорс трумовий	ET	<input type="checkbox"/>
акустико-емісійний	AT	<input type="checkbox"/>
контроль герметичності	LT	<input type="checkbox"/>

2. Рівень кваліфікації:

перший	I	<input type="checkbox"/>
другий	II	<input type="checkbox"/>
третій	III	<input type="checkbox"/>

3. Виробничі сектори (група II):

6	металообробка і металовиробництво	<input type="checkbox"/>
7	теплова енергетика	<input type="checkbox"/>
10	трубопроводи	<input type="checkbox"/>
11	хімія та нафтохімія	<input type="checkbox"/>
12	бурильне обладнання	<input type="checkbox"/>
13	вантажопідіймальні споруди	<input type="checkbox"/>
14	металоконструкції і будівельні конструкції	<input type="checkbox"/>
15	залізничний транспорт	<input type="checkbox"/>

Стаж практичної роботи з даного методу НК: _____ років у секторах _____
(перелік секторів цифрами згідно Розділу 3)

Додатки:

- Копія документу про освіту кандидата на сертифікацію.
- Копія паспорту кандидата на сертифікацію (сторінка з прізвищем).
- Копія сертифікату фахівця з даного методу НК з відмітками роботодавця (за наявності).
- Копія документу про спеціальну підготовку кандидата на сертифікацію (за наявності).
- Копія довідки про стан зору кандидата на сертифікацію (для радіографічного методу додатково - про можливість роботи в зоні дії іонізуючого випромінювання).
- Три фотокартки кандидата на сертифікацію розміром 2,5х3,5 см.
- Особова картка фахівця (для підтвердження стажу з методу НК).

Роботодавець гарантує оплату витрат на сертифікацію фахівця з НК та інспекційний контроль за його діяльністю протягом терміну дії сертифікату та кваліфікаційного посвідчення.

Керівник організації

_____ (підпис)

_____ (П.І.Б.)

Головний бухгалтер

_____ (підпис)

_____ (П.І.Б.)

Кандидат на сертифікацію

_____ (підпис)

_____ (П.І.Б.)

М.П.