|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **F** | **PERSONEL SPAWALNICZY.****OPERATOR LUTOWANIA** | **Załącznik do wniosku nr** 1468-…..…-…..…-…… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko wnioskującego** |       |

**F1. Identyfikacja procedury uznania**

|  |
| --- |
| 1. Czy posiada Pan/Pani aktualnie ważny certyfikat lutowacza wydany przez akredytowaną jednostkę certyfikującą:
 |
| **[ ]  TAK** | **[ ]  NIE** (jeżeli wybrano NIE, proszę o wypełnienie części F2 ÷ F6) |
| 2. Jeżeli w pkt 1 wybrano TAK, to czy na podstawie tego certyfikatu będzie ubiegał się Pan/Pani o uznanie: |
| **[ ]  TAK** (jeżeli wybrano TAK, proszę o załączenie kopi certyfikatu i wypełnienie części F5÷ F6) | **[ ]  NIE** (jeżeli wybrano NIE, proszę o wypełnienie części F2 ÷ F6) |
| Numer certyfikatu:  |       |

**F2. Proponowane miejsce egzaminu**

Proszę zaznaczyć odpowiednie

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]  ośrodek egzaminacyjny TDT** | **najbliższy termin** [ ]  **lub****najbliższa lokalizacja** [ ] **: dla adresu zamieszkania** [ ]  **lub dla adresu pracodawcy** [ ]  |
| **[ ]  inny obiekt egzaminacyjny** | [ ]  **w siedzibie** **pracodawcy zgodnie z pkt. III. Wniosku**[ ]  **inne** (proszę wypełnić poniżej nazwę, adres i osobę do kontaktu) |
|  | **Nazwa, adres** |
|       |
| **Osoba do kontaktu** (imię, nazwisko, e-mail, tel.) |
|       |

**F3. Wnioskowany zakres egzaminu**

Proszę załączyć kolejne formularze załącznika E do wniosku w przypadku składania wniosku na większą liczbę procesów lutowania, rodzaju wyrobu, grup materiałowych, itp.

|  |  |
| --- | --- |
| **Program certyfikacji** | **PROz-33 (dyrektywa 2014/68/UE)** |
| **Norma** |  |
| **Stopień mechanizacji** | zmechanizowany |
| **Numer instrukcji lutowania BPS/pBPS**(proszę załączyć kopię instrukcji lutowania BPS/pBPS) |       |
| **Proces lutowania** (zgodnie z ISO 4063) |  |
| **Rodzaj sprzętu do lutowania** (proszę podać producenta oraz typ) |       |
| **Inne** (proszę podać jakie) |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nadzór** (przedłużenie) | **[ ]  zgodnie z pkt. 9.2 normy PN-EN ISO 13585** |

**F4. Informacje dodatkowe**

Proszę zaznaczyć odpowiednie, jeśli ma zastosowanie

|  |  |
| --- | --- |
| **Język** | Wnioskuje o przeprowadzenie egzaminu w języku . |
| **Specjalne potrzeby** | Proszę o wydłużenie czasu egzaminu teoretycznego [ ]  lub praktycznego [ ] .Dołączam zaświadczenie uzasadniające wniosek. |

**F5. Wymagane oświadczenia Wnioskującego**

|  |  |
| --- | --- |
| Niniejszym oświadczam, że stan zdrowia pozwala mi na udział w egzaminie. Posiadam ważne w dniu egzaminu zaświadczenie o stanie zdrowia, które podczas egzaminu umożliwia mi wykonywanie prac zgodnie z zakresem wniosku. | Podpis Wnioskującego |
| Niniejszym oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę teoretyczną oraz umiejętności praktyczne zgodnie z opracowanym przez TDT *Programem szkoleń* dla wnioskowanego przeze mnie zakresu egzaminu. |
| Niniejszym oświadczam, iż znane są mi przepisy oraz zasady bhp obowiązujące podczas egzaminu. Deklaruję w trakcie egzaminu przestrzegać wszelkich przepisów bhp. |
| Niniejszym oświadczam, że przedstawione dane w niniejszym dokumencie są zgodne z prawdą. |

**F6. Wymagane oświadczenia Pracodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| Niniejszym wyrażam zgodę, na:* wstęp do pomieszczeń i obiektów, upoważnionym przedstawicielom TDT, celem sprawdzenia prawdziwości poświadczeń Wnioskującego o stanie zdrowia, posiadania niezbędnej wiedzy teoretycznej oraz znajomości przepisów oraz zasad bhp w przypadku certyfikacji, nadzoru lub ubiegania się o ponowną certyfikację;
* wstęp do pomieszczeń i obiektów, upoważnionym przedstawicielom TDT, celem sprawdzenia prawdziwości poświadczeń ciągłości praktyki przemysłowej, w tym praktycznego wykonywania spajania przez Wnioskującego lub celem potwierdzenia kwalifikacji Wnioskującego w przypadku nadzoru lub ubiegania się o ponowną certyfikację;
* udzielenie upoważnionym przedstawicielom TDT niezbędnych informacji i przedstawienie koniecznych dokumentów oraz wyników badań dotyczących Wnioskującego lub osoby certyfikowanej.
 | Pieczątka firmy oraz podpis Pracodawcy |
| Niniejszym oświadczam, że przedstawione dane w niniejszym dokumencie są zgodne z prawdą. |