



WNIOSEK O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI
DLA OSÓB ZATRUDNIONYCH NA STANOWISKACH
EKSPLLOATACJI

PRZY URZĄDZENIACH, INSTALACJACH I SIECIACH GAZOWYCH WYTWARZAJĄCYCH, PRZETWARZAJĄCYCH, PRZESYŁAJĄCYCH,
MAGAZYNUJĄCYCH I ZUŻYWAJĄCYCH PALIWA GAZOWE

GRUPA 3

Imię i nazwisko.....

Data urodzenia..... Miejsce urodzenia

Numer PESEL

Seria i numer dowodu osobistego

Adres miejsca zamieszkania.....

Numer telefonu

Wykształcenie (tytuł zawodowy).....

Wykonywany zawód.....

Przebieg pracy zawodowej

Nazwa i adres pracodawcy

Wykaz posiadanych świadectw kwalifikacyjnych

Proszę o sprawdzenie kwalifikacji w niżej wymienionych rodzajach urządzeń, instalacji i sieci, przy których eksploatacji wymagane jest posiadanie kwalifikacji zgodnie z Załącznikiem Nr 1 do Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 kwietnia 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad stwierdzania posiadania kwalifikacji przez osoby zajmujące się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci (Dz. U. Nr 89 poz. 828 i Nr 129, poz. 1184 oraz z 2005 r. Nr 141, poz. 1189)*

1. ~~urządzenia do produkcji paliw gazowych, generatory gazu;~~
2. **urządzenia do przetwarzania i uzdatniania paliw gazowych, rozkładnie paliw gazowych; urządzenia przeróbki gazu ziemnego, oczyszczalnie gazu, rozprężanie i rozlewnie gazu płynnego, odazotowanie, mieszalnie;**
3. **urządzenia do magazynowania paliw gazowych;**
4. **sieci gazowe przesyłowe o ciśnieniu nie wyższym niż 0,5 MPa (gazociągi i punkty redukcyjne, stacje gazowe);**
5. **sieci gazowe rozdzielcze o ciśnieniu powyżej 0,5 MPa (gazociągi, stacje gazowe, tłocznie gazu);**
6. **urządzenia i instalacje gazowe o ciśnieniu nie wyższym niż 5 kPa;**
7. **urządzenia i instalacje gazowe o ciśnieniu powyżej 5 kPa;**
8. **przemysłowe odbiorniki paliw gazowych o mocy powyżej 50 kW;**
9. ~~turbiny gazowe;~~
10. **aparatura kontrolno – pomiarowa, urządzenia sterowania do sieci, urządzeń i instalacji wymienionych w pkt 1-9.**

Sprawdzenie kwalifikacji dotyczy wykonywania czynności w zakresie:

obsługi , konserwacji , remontów , montażu , kontrolno-pomiarowym *

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych Stowarzyszenie Naukowo-Techniczne Inżynierów i Techników Rolnictwa Oddział Słupsk z siedzibą w Słupsku ul. Zamenhofska 1, w celu sprawdzenia kwalifikacji wymienionych w niniejszym wniosku. Dane osobowe przekazuję dobrowolnie i oświadczam, że są zgodne z prawdą. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

*zaznaczyć właściwie

.....
podpis wnioskodawcy

Na egzamin należy zgłosić się z dowodem osobistym i posiadanymi świadectwami kwalifikacyjnymi.

Do wniosku kwalifikacyjnego należy załączyć potwierdzenie uiszczenia opłaty z egzamin kwalifikacyjny na konto:

PKO BP S.A. III Oddział Słupsk 71 1020 4649 0000 7502 0051 1758 lub wpłacić do kasy w siedzibie Stowarzyszenia

.....
(pieczęć Komisji Kwalifikacyjnej)

....., dnia

PROTOKÓŁ NR.....
z egzaminu sprawdzającego znajomość przepisów i zasad w zakresie eksploatacji na stanowisku
EKSPLLOATACJI

.....
(imię i nazwisko egzaminowanego)

1. Osoba egzaminowana złożyła egzamin ze znajomości następujących przepisów i zasad:

Zasady budowy, działania oraz warunki techniczne obsługi urządzeń, instalacji i sieci.
Zasady eksploatacji oraz instrukcji eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci.
Zasady i warunki wykonywania prac kontrolno – pomiarowych i montażowych.
Zasady i wymagania bezpieczeństwa pracy i ochrony przeciwpożarowej oraz umiejętności udzielania pierwszej pomocy.
Instrukcje postępowania w razie awarii, pożaru lub innego zagrożenia bezpieczeństwa obsługi urządzeń lub zagrożenia życia, zdrowia i środowiska.

2. Wynik ogólny egzaminu: pozytywny / negatywny*

3. W wyniku egzaminu stwierdzono, że egzaminowany spełnia – nie spełnia* wymagania kwalifikacyjne do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku **eksploatacji** w zakresie: **obsługi, konserwacji, remontów, montażu, kontrolno-pomiarowym*** dla następujących rodzajów urządzeń, instalacji i sieci wymienionych we wniosku pod pozycją:.....

4. Wydano świadectwo nr E/201/.....

Członkowie
Zespołu Egzaminacyjnego

Przewodniczący
Zespołu Egzaminacyjnego

*zaznaczyć właściwe