

pieczęć zakładu pracy

Zakład Doskonalenia Zawodowego w Przemysłu ul.
Wilsona 12

Nr ewidencyjny:

Data wpływu:

Data wpłaty

Skierowanie do komisji:

WNIOSEK O SPRAWDZENIE WYMAGAŃ KWALIFIKACYJNYCH

dla osób zajmujących się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na
stanowisku DOZORU, EKSPLOATACJI*)

Nazwisko i imię data urodzenia miejsce urodzenia

Adres

Dowód osobisty

seria, numer, wydany przez, w dniu

Pesel

Wykształcenie

tytuł zawodowy, nr i data wydania świadectwa, dyplomu, przez kogo

Miejsce pracy i adres

Stanowisko pracy liczba lat pracy

Przebieg pracy zawodowej

od - do, nazwa zakładu pracy, stanowisko, wykaz świadectw kwalifikacyjnych

Sprawdzenie znajomości przepisów i zasad w zakresie eksploatacji urządzeń energetycznych na stanowisku: DOZORU, EKSPLOATACJI* obejmuje następujące urządzenia i instalacje gazowe (podać parametry urządzeń, np. moc, ciśnienie,)

- 1) urządzenia do produkcji paliw gazowych, generatory gazu
- 2) urządzenia do przetwarzania i uzdatniania paliw gazowych, rozkładanie paliw gazowych, urządzenia przeróbki gazu ziemnego, oczyszczalnie gazu, rozprężalnie i rozlewnie gazu płynnego, odazotownie, mieszalnie
- 3) urządzenia do magazynowania paliw gazowych
- 4) sieci gazowe rozdzielcze o ciśnieniu wyższym niż 0,5 MPa (gazociągi i punkty redukcyjne, stacje gazowe),
- 5) sieci gazowe przesyłowe 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

Zakres obowiązków służbowych na zajmowanym stanowisku: DOZORU, EKSPLOATACJI*, obsługa, prace kontrolno-pomiarowe, prace montażowe, konserwacja i naprawy.

*) niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE ZAKŁADU PRACY

Należność za egzamin w kwocie zł

UWAGA: Na egzamin należy zgłosić się z DOWODEM OSOBISTYM.

Gł. Księgowy Zakładu

podpis Kierownika Zakładu

.....
..... dnia
miejscowość

.....
nazwa komisji kwalifikacyjnej i jej siedziba

PROTOKÓŁ Nr

z egzaminu sprawdzającego dodatkowe kwalifikacje uprawniające do prowadzenia eksploatacji urządzeń energetycznych na stanowisku: DOZORU, EKSPLOATACJI*).

1. Pan (Pani)
nazwisko i imię, data urodzenia

.....
dowód osobisty, seria i nr, wydany przez organ, w dniu

.....
ilość lat praktyki w zakresie eksploatacji

2. Egzamin przeprowadzony w dniu, obejmujący znajomość, przepisów, zasad, wymagań i umiejętności wykonywania prac określonych w szczegółowej tematyce egzaminu, w zakresie prowadzenia eksploatacji następujących rodzajów urządzeń energetycznych.

.....
wymienić rodzaje urządzeń energetycznych

3. Ustalony wynik egzaminu: pozytywny, negatywny*)

a) z następującymi ograniczeniami

b) z następującymi dodatkowymi uprawnieniami

4. Wydano świadectwo nr ważne na okres

do dnia bezterminowo

*) niepotrzebne skreślić

KOMISJA KWALIFIKACYJNA

Sekretarz Komisji

Członkowie Komisji

Przewodniczący Komisji

.....
.....
.....

Podpis osoby egzaminowanej

Pokwitowanie odbioru świadectwa

.....
imię i nazwisko

.....
imię i nazwisko