

Nr ewidencyjny

Dowód wpłaty

Skierowanie do komisji

.....
(pieczęć zakładu pracy)

STOWARZYSZENIE ELEKTRYKÓW POLSKICH ODDZIAŁ W SZCZECINIE



70-478 SZCZECIN, AL. WOJSKA POLSKIEGO 67, TEL/FAX: 448-98-89
KONTO BANK POLSKI S.A. 34 1020 4795 0000 9502 0105 6068

WNIOSEK O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI NA STANOWISKU EKSPLOATACJI – GRUPA 3

WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI !!!

Nazwisko i imię.....

Data urodzenia Miejsce urodzenia tel. kontaktowy

Adres: ulica kod miejscowość

Nr ewidencyjny PESEL Seria i nr dowodu osobistego.....

Wykształcenie

Nazwa zakładu pracy

Zajmowane stanowisko pracy

Okres odbytej praktyki w zakresie eksploatacji

RODZAJ URZĄDZEŃ, INSTALACJI I SIECI, PRZY KTÓRYCH EKSPLOATACJI JEST WYMAGANE POSIADANIE KWALIFIKACJI (Zgodnie z Rozporządzeniem MGPIPS z dnia 28.04.2003 r.)

Grupa 3. Urządzenia, instalacje i sieci gazowe wytwarzające, przetwarzające, przesyłające, magazynujące i zużywające paliwa gazowe *):

- 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, rozprężalnie i rozlewnie gazu płynnego, odazotownie, mieszalnie;
- 3) urządzenia do magazynowania paliw gazowych;
- 4) sieci gazowe rozdzielcze o ciśnieniu nie wyższym niż 0,5 MPa (gazociągi i punkty redukcyjne, stacje gazowe);
- 5) sieci gazowe przesyłowe o ciśnieniu powyżej 0,5 MPa (gazociągi, stacje rozdzielcze, 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 wykonywanych prac: obsługa, konserwacja, remonty, montaż, prace kontrolno – pomiarowe *).

.....
(podpis, pieczęć wnioskodawcy)

*) niepotrzebne skreślić

PROTOKÓŁ NR E/...../...../.....

.....
(pieczęć Komisji Egzaminacyjnej)

**Z EGZAMINU SPRAWDZAJĄCEGO POSIADANE KWALIFIKACJE DO WYKONYWANIA PRACY
NA STANOWISKU EKSPLLOATACJI PANI / PANA**

(nazwisko i imię egzaminowanego)

1. Wynik egzaminu ze znajomości niżej wymienionej tematyki:

	Wiedza z zakresu	Ocena
a)	zasad budowy, działania oraz warunków technicznych obsługi urządzeń, instalacji i sieci;	
b)	zasad eksploatacji oraz instrukcji eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci;	
c)	zasad i warunków wykonywania prac kontrolno-pomiarowych i montażowych;	
d)	zasad i wymagań bezpieczeństwa pracy i ochrony przeciwpożarowej oraz umiejętności udzielania pierwszej pomocy;	
e)	instrukcji postępowania w razie awarii, pożaru lub innego zagrożenia bezpieczeństwa obsługi urządzeń lub zagrożenia życia, zdrowia i środowiska.	

2. Wynik egzaminu: pozytywny – negatywny *)

3. W wyniku egzaminu stwierdzono, że egzaminowany spełnia - nie spełnia *) wymagania kwalifikacyjne do wykonywania prac na stanowisku eksploatacji w zakresie: **obsługa, konserwacja, remonty, montaż, prace kontrolno – pomiarowe*), dla następujących rodzajów urządzeń, instalacji i sieci wymienionych we wniosku pod pozycją:**

- 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, rozprężalnie i rozlewnie gazu płynnego, odazotownie, mieszalnie;
- 3) urządzenia do magazynowania paliw gazowych;
- 4) sieci gazowe rozdzielcze o ciśnieniu nie wyższym niż 0,5 MPa (gazociągi i punkty redukcyjne, stacje gazowe);
- 5) sieci gazowe przesyłowe o ciśnieniu powyżej 0,5 MPa (gazociągi, stacje rozdzielcze, 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.

4. Wydano Świadectwo Kwalifikacyjne „E” Nr E/...../...../..... Ważne do dnia.....

5. Sprawdzono tożsamość, dowód osobisty, PESEL Nr

.....
(Sekretarz Komisji)

.....
(Przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego)

.....
(Przewodniczący Komisji Kwalifikacyjnej)

.....
(Członkowie Zespołu Egzaminacyjnego)

<p>Odbiór Świadectwa Kwalifikacyjnego</p> <p>Dnia</p> <p>Podpis</p>

.....
(osoba egzaminowana)

*) niepotrzebne skreślić