

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
НА СЕРТИФИКАЦИЮ НА III УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ**

На основании приведенных ниже сведений прошу выдать мне сертификат (квалификационное удостоверение), подтверждающий мою квалификацию как специалиста III уровня в соответствии с ГОСТ 30489:EN473, ПБ 03-440-02 по:

(отметьте в " | " знаком "X")

акустическому (А)

акустоэмиссионному (АЭ)

визуально-измерительному (ВИ)

вихретоковому (В)

магнитному (М)

оптическому и тепловому (О,Т)

проникающими веществами - капиллярному (ПК)

проникающими веществами - течеисканием (ПТ)

радиационному (Р)

стилоскопическому (С)

электрическому (Э)

виду(ам) неразрушающего контроля технических объектов.

**1. ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ**

1.1. Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

1.2. Дата рождения \_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

1.3. Место жительства: \_\_\_\_\_

(страна, почтовый код, город, улица, -дом, -квартира)

Телефон \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(код) (номер) (код) (номер)

2. ДАННЫЕ О МЕСТЕ РАБОТЫ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

2.1. Место работы \_\_\_\_\_  
(полное наименование)  
 \_\_\_\_\_  
предприятия, организации  
 \_\_\_\_\_  
подразделения

2.2. Адрес \_\_\_\_\_  
(почтовый код, город, улица, дом)  
 \_\_\_\_\_  
 Телефон \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(код) (номер)      Телефакс \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(код) (номер)

2.3. Должность \_\_\_\_\_

3. СВЕДЕНИЯ ОБ ОБРАЗОВАНИИ

3.1. Высшее  Среднее специальное  Среднее   
(отметьте в "  " знаком "X")

Учебное заведение \_\_\_\_\_  
(название)

Специальность: \_\_\_\_\_

№ диплома (аттестата) \_\_\_\_\_ мес., год \_\_\_\_\_

3.2. Переподготовка по неразрушающему контролю: \_\_\_\_\_  
(учебное заведение)

Специальность \_\_\_\_\_

№ диплома \_\_\_\_\_ мес., год \_\_\_\_\_

3.3. Повышение квалификации по неразрушающему контролю

Обозначение вида контроля	Место обучения	Объем часов	Дата (год, месяц)

Правильность сведений, приведенных в п.п. 2 и 3 настоящей формы, подтверждаю

Руководитель (уполномоченный) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 организации-работодателя \_\_\_\_\_  
(подпись) (Инициалы И.О.)

Место печати

#### 4. СВЕДЕНИЯ О ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Сведения о практической деятельности по неразрушающему контролю подтверждаются подписью и печатью работодателя (или уполномоченного) по месту этой деятельности.

4.1. Общий стаж работы по неразрушающему контролю - \_\_\_\_\_ лет.

4.2. Характер деятельности в настоящее время:

(отметьте в  "знаком "X").

- Практический контроль под руководством специалиста, без выдачи заключения (в соответствии с квалификацией по 1 уровню) -
- Практический контроль с выдачей заключения (в соответствии с квалификацией по 2 уровню) -
- Организация, руководство проведением контроля и разработка методик контроля (в соответствии с квалификацией по 3 уровню) -

4.3. Продолжительность практической деятельности

Обозначение вида контроля	Продолжительность (месяцы) деятельности за последние 2 года в соответствии с квалификацией специалиста					
	I уровень		II уровень		III уровень	
	месяцев	подпись печать	месяцев	подпись печать	месяцев	подпись печать

4.4. Количество нормативных и методических документов по неразрушающему контролю, разработанных заявителем - \_\_\_\_\_.

4.5. Три наиболее существенных методических документа, разработанных заявителем в последние пять лет:

№ п/п	Название	Дата и место утверждения

#### 5. ПОДТВЕРЖДЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ

5.1. Сведения о предшествующей сертификации

Вид контроля	Уровень	Код (номер) Уполномоченного Органа	№ удостоверения	Дата (месяц, год)

3.2. Сведения о сдачных экзаменах

Вид, метод контроля	Уровень	Вид экзамена	Место сдачи (код Центра)	№ протокола	Дата

6. ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ДОСТАТОЧНОСТИ ЗРЕНИЯ

Достаточность зрения для работы по неразрушающему контролю подтверждена заключением врача \_\_\_\_\_, выданным

(Фамилия И.О.)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (медицинское учреждение)

Руководитель (уполномоченный) организации-работодателя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(подпись)

(Фамилия И.О.)

Место печати

Я подтверждаю, что все приведенные сведения соответствуют истине, и обязуюсь выполнять требования Системы сертификации персонала в области неразрушающего контроля.

Оплата за сертификацию произведена по платежному документу \_\_\_\_\_

Приложения:

1. Копия диплома (аттестата).
2. Выписка (копия) из трудовой книжки.
3. Копии удостоверений об окончании курсов по неразрушающему контролю.
4. Фотография (3 x 4 см) - 2 шт.
5. Копия платежного документа с отметкой банка.

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_ (Фамилия И.О.)

