

Nr ewidencyjny

Do wniosku dołączono kopię dokumentu, o których mowa § 6 ust. 2 lub 3 oraz potwierdzam uiszczenie opłaty.

Skierowanie do komisji

.....
(pieczęć zakładu pracy, numer NIP)



STOWARZYSZENIE ELEKTRYKÓW POLSKICH ODDZIAŁ WAŁBRZYSKI

ul. Wysockiego 11, 58-300 WAŁBRZYCH

Nr konta bankowego; PKO BP o/Wałbrzych 80 1020 5095 0000 5102 0006 1424

WNIOSK O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI NA STANOWISKU DOZORU-EKSPLOATACJI* – GRUPA 3

(zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 1.07.2022 r. Dz.U. 2022 Poz. 1392)

WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI !!!

Imię i nazwisko		Nr PESEL	
Data i miejsce urodzenia		Nr dokumentu tożsamości obcokrajowca	
Adres:	Ulica/nr	Kod pocztowy	Miejscowość
Adres poczty elektronicznej		Nr telefonu:	
Wykształcenie oraz wykształcenie w zawodzie, w których nauczanie obejmowało treści związane z eksploatacją urządzeń instalacji i sieci. Nr świadectwa lub dyplomu.			
W przypadku braku wykształcenia w zawodzie, zaświadczenie wydane przez pracodawcę, potwierdzające doświadczenie zawodowe i staż pracy umożliwiające nabycie umiejętności związanych z wykonywaniem prac eksploatacyjnych urządzeń, instalacji i sieci.		Załącznik: kopia świadectwa lub dyplomu	
Przebieg pracy zawodowej związanej z kwalifikacjami objętymi wnioskiem.		Załącznik: zaświadczenie wydane przez pracodawcę	
Adres korespondencyjny, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania.			

Proszę o sprawdzenie kwalifikacji dla niżej wymienionych rodzajów urządzeń, instalacji i sieci, dla których jest wymagane świadectwo kwalifikacyjne do wykonania czynności związanych z ich eksploatacją.

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

- 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 o ciśnieniu nie wyższym niż 0,5 MPa (gazociągi i punktu redukcyjne, stacje gazowe);
- 5) sieci gazowe rozdzielcze o ciśnieniu wyższym niż 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 wyższym niż 5 kPa;
- 8) przemysłowe odbiorniki paliw gazowych o mocy wyższej niż 50 kW;
- 10) aparatura kontrolno- pomiarowa, urządzenia sterowania do sieci, urządzeń i instalacji wymienionych w pkt 1-9;

w zakresie wykonywania czynności: obsługi, konserwacji, remontów, naprawy, montażu, demontażu, kontrolno – pomiarowych*

Data:

Podpis wnioskodawcy

Przyjmuję do wiadomości i oświadczam, że:

1. Zostałem/łam poinformowany/na o przysługujących mi uprawnieniach na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. 2016, poz. 922) w tym, o prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz prawie do ich poprawiania, których przetwarzanie odbywa się na podstawie przepisów ww. ustawy i jest obligatoryjne wobec faktu ubiegania się o realizację wniosku o sprawdzenie kwalifikacji wymaganych przez przepisy prawa energetycznego i wydanie świadectwa kwalifikacyjnego.
2. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Stowarzyszenie Elektryków Polskich Oddział Wałbrzyski z siedzibą w Wałbrzychu (nr kodu pocztowego 58 -300) przy ul. Piotra Wysockiego 11, i będą przechowane przez okres 10 lat.
3. Udostępnione przez Pana/Panią dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu sprawdzenia kwalifikacji wymaganych przez przepisy prawa energetycznego i wydania świadectwa kwalifikacyjnego. Dane osobowe udostępnione przez Pana/Panią nie będą udostępniane odbiorcą danych w rozumieniu art. 7 pkt 6 Ustawy o ochronie danych osobowych.
4. Oświadczam, że otrzymałem/łam, szczegółową tematykę egzaminu na stwierdzenie posiadania kwalifikacji we wnioskowanym zakresie na 14 dni przed wyznaczoną datą egzaminu.
5. Wskazując adres poczty elektronicznej wyrażam zgodę na przesłanie korespondencji dotyczącej postępowania kwalifikacyjnego w formie elektronicznej.

Data:

Podpis osoby, której wniosek dotyczy:

* wybrane zakreślić w kółko

PROTOKÓŁ Nr

z przeprowadzonego egzaminu Pani/Pana

sprawdzającego posiadane kwalifikacje w zakresie określonym w § 6 Rozporządzenia Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 1 lipca 2022 r. (Dz.U. Poz. 1392) w sprawie szczegółowych zasad stwierdzania posiadania kwalifikacji przez osoby zajmujące się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci, dla następujących urządzeń, sieci i instalacji:

Grupy 3. Urządzenia, instalacje i sieci gazowe wytwarzające, przetwarzające, przesyłające, magazynujące i zużywające paliwa gazowe:		Wynik egzaminu: "pozytywny" – "negatywny"
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 o ciśnieniu nie wyższym niż 0,5 MPa (gazociągi i punktu redukcyjne, stacje gazowe);	
5.	sieci gazowe rozdzielcze o ciśnieniu wyższym niż 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 wyższym niż 5 kPa;	
8.	przemysłowe odbiorniki paliw gazowych o mocy wyższej niż 50 kW;	
10.	aparatura kontrolno- pomiarowa, urządzenia sterowania do sieci, urządzeń i instalacji wymienionych w pkt.	

Sprawdzono tożsamość na podstawie dokumentu ze zdjęciem

W wyniku egzaminu stwierdzono, że egzaminowany(a) **spełnia - nie spełnia*** wymagania kwalifikacyjne do wykonania pracy na stanowisku dozoru*, eksploatacji* w zakresie wykonywania czynności: obsługi*, konserwacji*, remontów*, naprawy*, montażu*, demontażu*, kontrolno-pomiarowym* dla w/w urządzeń, instalacji i sieci energetycznych.

Przyjmuję do wiadomości wynik egzaminu

.....
podpis osoby egzaminowanej.

Przewodniczący zespołu egzaminacyjnego

Członkowie zespołu egzaminacyjnego

.....

.....

Sekretarz komisji egzaminacyjnej

.....

.....

.....

Świadectwo kwalifikacyjne nr otrzymałem dnia.....

/podpis/

* wybrane zakreślić w kółko