

.....dnia

DO KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ POLSKIEGO ZRZESZENIA
INŻYNIERÓW I TECHNIKÓW SANITARNYCH
ODDZIAŁ W GDAŃSKU
ul. Rajska 6, 80-850 Gdańsk, tel/fax: 58/301-07-37

.....
(pieczęć czytelna – Nazwa wnioskodawcy:
Zakładu Pracy, adres pocztowy, nr telefonu)

NIP Zakładu Pracy:

Nr ewidencyjny

DATA WPŁYWU:

DATA WPŁATY:

Skierowano do Komisji nr 499/123/22/17

**WNIOSEK O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI
NA STANOWISKU DOZORU
GRUPA 3.**

Gr.3-D

NAZWISKO I IMIĘ Tel. kontaktowy

Nr PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rodzaj i nr dokumentu tożsamości

Data i miejsce urodzenia.....

Adres miejsca zamieszkania

(ulica, nr domu i mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)

Wykształcenie Wykonywany zawód

(stanowisko)

Przebieg pracy zawodowej

(okres praktyki zawodowej – dwa ostatnie, nazwa i adres zakładu pracy)

Posiadane świadectwa kwalifikacyjne

RODZAJ I ZAKRES KWALIFIKACJI, O KTÓRYCH SPRAWDZENIE UBIEGA SIĘ WNIOSKUJĄCY

(Rodzaj urządzeń, instalacji i sieci, przy których eksploatacji jest wymagane posiadanie kwalifikacji podany jest w załączniku do rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 kwietnia 2003 r., Dz. U. Nr 89 poz. 828 i Dz. U. Nr 129 poz. 1184)

GRUPA 3

**Urządzenia , instalacje i sieci gazowe wytwarzające, przetwarzające, przesyłające,
magazynujące i zużywające paliwa gazowe:¹⁾**

- 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 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.

**Eksploatacja urządzeń, instalacji i sieci w zakresie wykonywania czynności:
obsługi, konserwacji, remontów, montażu, kontrolno-pomiarowym ²⁾**

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych z dn. 27.04.2016r. (Dz.Urz.UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z przeprowadzeniem postępowania kwalifikacyjnego.

.....
(podpis egzaminowanego)

.....
(podpis, pieczęć wnioskodawcy)

¹⁾ zakreślić rodzaje urządzeń, instalacji i sieci, przy których eksploatacji wymagane jest posiadanie kwalifikacji, o których sprawdzenie na egzaminie ubiega się wnioskujący

²⁾ podkreślić zakres prac, do wykonania których wymagane jest posiadanie kwalifikacji, o których sprawdzenie na egzaminie ubiega się wnioskujący.

PROTOKÓŁ Nr 499/D/..... z **EGZAMINU**
sprawdzającego znajomość przepisów i zasad w zakresie eksploatacji na stanowisku
DOZORU – Grupa 3.

Nazwisko i imię osoby egzaminowanej

Nr PESEL: seria i nr dokumentu tożsamości:

L.p.	Egzamin ze znajomości	Wynik
1	Przepisów dotyczących przyłączania urządzeń i instalacji do sieci, dostarczania paliw i energii oraz prowadzenia ruchu i eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci	pozytywny / negatywny
2	Przepisów i zasad postępowania przy programowaniu pracy urządzeń, instalacji i sieci z uwzględnieniem zasad racjonalnego użytkowania paliw i energii	pozytywny / negatywny
3	Przepisów dotyczących eksploatacji, wymagań w zakresie prowadzenia dokumentacji technicznej i eksploatacyjnej oraz stosowania instrukcji eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci	pozytywny / negatywny
4	Przepisów dotyczących budowy urządzeń, instalacji i sieci oraz norm i warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać te urządzenia, instalacje i sieci	pozytywny / negatywny
5	Przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej, z uwzględnieniem udzielania pierwszej pomocy oraz wymagań ochrony środowiska	pozytywny / negatywny
6	Zasad postępowania w razie awarii, pożaru lub innego zagrożenia bezpieczeństwa ruchu urządzeń przyłączonych do sieci	pozytywny / negatywny
7	Zasad dysponowania mocą urządzeń przyłączonych do sieci	pozytywny / negatywny
8	Zasad i warunków wykonywania prac kontrolno-pomiarowych i montażowych	pozytywny / negatywny

Ogólny wynik egzaminu pozytywny – negatywny ¹⁾

W wyniku egzaminu Zespół Egzaminacyjny stwierdził, że egzaminowany (spełnia, nie spełnia) ¹⁾ wymagania kwalifikacyjne do wykonywania prac na stanowisku dozoru w zakresie: **obsługi, konserwacji, remontów, montażu, kontrolno – pomiarowym ¹⁾**, dla następujących rodzajów urządzeń, instalacji i sieci:

GRUPA 3

Urządzenia, instalacje i sieci gazowe wytwarzające, przetwarzające, przesyłające, magazynujące i zużywające paliwa gazowe: ²⁾

- 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 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.

Wydano świadectwo kwalifikacyjne Nr

Podpisy członków Zespołu Egzaminacyjnego:		Podpis osoby egzaminowanej:
..... (przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego)		Wynik egzaminu jest mi znany
..... (członek Zespołu Egzaminacyjnego) (członek Zespołu Egzaminacyjnego)
..... (członek Zespołu Egzaminacyjnego) (członek Zespołu Egzaminacyjnego)	Potwierdzam otrzymanie świadectwa kwalifikacyjnego
.....

¹⁾ zbędne skreślić,