

STOWARZYSZENIE POLSKICH ENERGETYKÓW
ODDZIAŁ w LUBINIE
KOMISJA KWALIFIKACYJNA
Z SIEDZIBĄ w MCKK, ul. M. Skłodowskiej-Curie 84; 59-301 LUBIN



.....
WNIOSKODAWCA

Nr
Data wpływu
Data wpł./kwota kurs
Data wpł./kwota egz.

WNIOSK-ZLECENIE O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI

D1

(rodzaj kwalifikacji **DOZÓR**, w zakresie **GRUPY 1**)
oraz zgłoszenie na kurs / szkolenie *) przygotowujące do egzaminu kwalifikacyjnego / pomiarowego *)

Nazwisko i imię data i miejsce urodzenia

PESEL oraz rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości

Adres miejsca zamieszkania

Wykształcenie wykonywany zawód

(ukończona szkoła, specjalność zawodowa, tytuł zawodowy)

Nazwa i adres pracodawcy

Przebieg pracy zawodowej

(wymienić pracodawców, ilość lat pracy i zajmowane stanowiska)

Wykaz posiadanych świadectw kwalifikacyjnych:

Rodzaj i zakres wnioskowanych uprawnień: stanowisko **DOZÓR**, w zakresie
obsługi, konserwacji, remontów, montażu, kontrolno-pomiarowym *)
przy eksploatacji następujących urządzeń, instalacji i sieci elektroenergetycznych:

(wg załącznika nr 1 do RMGPiPS z dnia 28.04.2003 r. Dz.U. Nr 89 z 21.05.2003, poz 828)

1. Urządzenia prądowórcze przyłączone do krajowej sieci elektroenergetycznej bez względu na wysokość napięcia znamionowego.
2. Urządzenia, instalacje i sieci elektroenergetyczne o napięciu nie wyższym niż do 1 kV.
3. Urządzenia, instalacje i sieci o napięciu znamionowym powyżej od 1 kV.
4. Zespoły prądowórcze o mocy powyżej 50 kW wzwyż.
5. Urządzenia elektrotermiczne.
6. Urządzenia do elektrolizy.
7. Sieci elektrycznego oświetlenia ulicznego.
8. Elektryczna sieć trakcyjna.
9. Elektryczne urządzenia w wykonaniu przeciwwybuchowym.
10. Aparatura kontrolno-pomiarowa oraz urządzenia i instalacje automatycznej regulacji, sterowania i zabezpieczeń urządzeń i instalacji wymienionych w pkt 1-9.

Pouczenie: do wniosku egzaminacyjnego należy **dołączyć potwierdzenie uiszczenia opłaty** za egzamin kwalifikacyjny w kwocie 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników, obowiązującego w dniu złożenia wniosku, na konto: **46 1600 1462 0008 0332 1824 0001** z zaznaczeniem **"egzamin kwalifikacyjny"** i podaniem nazwiska osoby wnioskowanej do egzaminu.

* *niepotrzebne skreślić*

m.p.

.....
Gł. Księgowy Zakładu

.....
Kierownik Zakładu lub osoba zainteresowana

