

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.

WNIOSEK-ZLECENIE O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI

D3

(rodzaj kwalifikacji **DOZÓR**, w zakresie **GRUPY 3**)
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)

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 gazowe).
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.
10. Aparatura kontrolno-pomiarowa, urządzenia sterowania do sieci, 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

