

**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**

**E1**

(rodzaj kwalifikacji **EKSPLOATACJA**, w zakresie **GRUPY 1**)  
oraz zgłoszenie na kurs / szkolenie<sup>\*)</sup> przygotowujące do egzaminu kwalifikacyjnego / pomiarowego<sup>\*)</sup>

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 **EKSPLOATACJA**, 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 1 kV.
3. Urządzenia, instalacje i sieci o napięciu znamionowym powyżej 1 kV.
4. Zespoły prądowórcze o mocy powyżej 50 kW wwyż.
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

