...................................................., dnia ................................................

........................................................................... **EKSPLOATACJA GRUPA 2**

(nazwa i adres zleceniodawcy — pieczęć)

**Komisja Kwalifikacyjna Nr 008  
przy Radzie Regionalnalnej  
Federacji Stowarzyszeń Naukowo- Technicznych  
Naczelnej Organizacji Technicznej   
76-200 Słupsk ul. Garncarska 4**

**WNIOSEK**

o sprawdzenie kwalifikacji osoby zajmującej się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci

na stanowisku **eksploatacji**

1. Nazwisko i imię: .............................................................................................................................................................................................................................................
2. Data i miejsce urodzenia: ..........................................................................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Nr PESEL:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Seria i nr dowodu osobistego:
2. Adres miejsca zamieszkania: ………………………………………………………………………………………………………………………...............................................
3. Wykształcenie: .............................................................................................................................................................................................................................................

(tytuł zawodowy)

1. Informacje dotyczące przebiegu pracy zawodowej oraz wykonywanego zawodu: ...........................................................................................................

.............................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Sprawdzenie kwalifikacji na stanowisku **EKSPLOATACJI** w zakresie: **obsługi, konserwacji, remontów, montażu, kontrolno – pomiarowym\*)** obejmuje:

**Grupa 2.** **Urządzenia wytwarzające, przetwarzające, przesyłające i zużywające ciepło oraz inne urządzenia energetyczne**:\*)

1) kotły parowe oraz wodne na paliwa stałe, płynne i gazowe, o mocy powyżej 50 kW, wraz z urządzeniami pomocniczymi; \*)

2) sieci i instalacje cieplne wraz z urządzeniami pomocniczymi, o przesyle ciepła powyżej 50 kW; \*)

3) turbiny parowe oraz wodne o mocy powyżej 50 kW, wraz z urządzeniami pomocniczymi; \*)

4) przemysłowe urządzenia odbiorcze pary i gorącej wody, o mocy powyżej 50 kW; \*)

5) urządzenia wentylacji, klimatyzacji i chłodnicze, o mocy powyżej 50 kW; \*)

6) pompy, ssawy, wentylatory i dmuchawy, o mocy powyżej 50 kW; \*)

7) sprężarki o mocy powyżej 20 kW oraz instalacje sprężonego powietrza i gazów technicznych; \*)

8) urządzenia do składowania, magazynowania i rozładunku paliw, o pojemności składowania odpowiadającej masie ponad 100 Mg; \*)

9) piece przemysłowe o mocy powyżej 50 kW; \*)

10) aparatura kontrolno-pomiarowa i urządzenia automatycznej regulacji do urządzeń i instalacji wymienionych w pkt 1-9; \*).

............................................................................

(podpis osoby składającej wniosek)

Należność za egzamin kwalifikacyjny w kwocie **210,00**zł stanowiącej 10% najniższego wynagrodzenia za pracę pracowników, obowiązującego w dniu złożenia wniosku, przelano na konto Rady Regionalnej Federacji Stowarzyszeń Naukowo–Technicznych Naczelnej Organizacji Technicznej w Słupsku Bank PH PBK O/Słupsk **61 1240 5790 1111 0000 5383 5264** z zaznaczeniem „za egzamin kwalifikacyjny” i podaniem nazwiska osoby wnioskowanej do egzaminu.

Wniosek przyjęto w dniu .........................................................

\*) niepotrzebne skreślić ............................................................................. **Dz.U.03.89.828** (podpis osoby przyjmującej wniosek)

..................................................., dnia ............................................

.........................................................................

(pieczęć Komisji)

**PROTOKÓŁ Nr** ...........................................

z egzaminu sprawdzającego znajomość przepisów i zasad dotyczących eksploatacji urządzeń, instalacji

i sieci na stanowisku **eksploatacji** przeprowadzonego przez zespół egzaminacyjny w składzie:

Przewodniczący zespołu – .........................................................................................

1. Członek – ....................................................................................................................
2. Członek – ...................................................................................................................
3. Członek – .....................................................................................................................

Pan(i)  ...........................................................................................................................złożył(a) egzamin ze znajomości:

1. zasad budowy, działania oraz warunków technicznych obsługi urządzeń, instalacji i sieci,
2. zasad eksploatacji oraz instrukcji eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci,
3. ogólnych zasad racjonalnej gospodarki energetycznej,
4. zasad i warunków wykonywania prac kontrolno – pomiarowych i montażowych,
5. zasad i wymagań bezpieczeństwa pracy i ochrony przeciwpożarowej oraz umiejętności udzielania pierwszej pomocy,
6. instrukcji postępowania w razie awarii, pożaru lub innego zagrożenia bezpieczeństwa obsługi urządzeń lub zagrożenia życia, zdrowia i środowiska

z wynikiem **pozytywnym – negatywnym**\*).

Na podstawie wyniku egzaminu stwierdzono, że osoba egzaminowana spełnia wymagania kwalifikacyjne w zakresie: obsługi, konserwacji, remontów, montażu, kontrolno – pomiarowym\*) na stanowisku **eksploatacji** dla urządzeń, instalacji i sieci wymienionych we wniosku o sprawdzenie kwalifikacji.\*\*)

**Podpisy członków zespołu:** **Podpis przewodniczącego zespołu:**

1. ...........................................................
2. ........................................................... ..................................................................................
3. ...........................................................

Wydano świadectwo kwalifikacyjne Nr ................................................................... ważne do dnia ........................................................

Słupsk, dnia .................................................... ....................................................................

(podpis sekretarza Komisji)

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*) skreślić zdanie, jeśli wynik egzaminu jest negatywny