



1. Nr ZLECENIA:		Nr WNIOSKU:			
2. DANE KANDYDATA:					
Imię:		Nazwisko:			
Data urodzenia:		Miejsce urodzenia:			
Zakład pracy:					
Nr spawacza:		Nr WPS:			
3. DANE REJESTROWE PRACODAWCY (jeśli dotyczy):					
Nazwa firmy:					
Adres:					
NIP:					
4. DOKUMENT ODNIESIENIA / RODZAJ OCENY:					
<input type="checkbox"/> CERTYFIKACJA wg PN-EN ISO 9606-2 <input type="checkbox"/> ZATWIERDZENIE wg PED 2014/68/UE Rodzaj oceny: <input type="text"/>					
5. UWAGI DODATKOWE (jeśli dotyczy tj. np. prośba o dostosowanie do specjalnych potrzeb):					
6. DANE REJESTROWE PODWYKONAWCY REALIZUJĄCEGO BADANIA NDT/DT (jeśli dotyczy):					
7. WNIOSKOWANY ZAKRES CERTYFIKACJI / ZATWIERDZENIA:					
<input checked="" type="radio"/> POJEDYNCZA METODA		<input type="radio"/> PROCES KOMBINOWANY			
PROCES SPAWANIA 1					
Proces spawania:	<input type="text"/>				
Przenoszenie kropli:	<input type="text"/>				
Rodzaj wyrobu:	<input type="text"/>				
Typ złącza:	<input type="text"/>			Grupa:	<input type="text"/>
Materiał 1:	<input type="text"/>				
Materiał 2:	<input type="text"/>				
Spoivo:	<input type="text"/>				
Typ materiału dodatkowego:	<input type="text"/>				
Gaz osłonowy:	<input type="text"/>				
Ochrona grani:	<input type="text"/>				
Prąd i polaryzacja:	<input type="text"/>				
Grubość próbki [mm]:	<input type="text"/>				
Grubość spoiny [mm]:	<input type="text"/>				
Średnica rury [mm]:	<input type="text"/>				
Pozycja spawania:	<input type="text"/>				
Szczegóły spawania:	<input type="text"/>				
8. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY / UPOWAŻNIONEGO PRZEDSTAWICIELA PRACODAWCY (jeśli dotyczy)					
➢ Niniejszym potwierdzam doświadczenie praktyczne (min. 6 miesięcy) w/w Kandydata w niżej zadeklarowanym zakresie:					
<input type="checkbox"/> Wykonywanie połączeń nierozłącznych w zakresie adekwatnym do powyższego wniosku;					
<input type="checkbox"/> Wykonywanie połączeń nierozłącznych urządzeń ciśnieniowych (wg Załącznika I dyrektywy 2014/68/EU).					
_____		_____			
Miejscowość	Data	Podpis UPOWAŻNIONEGO PRZEDSTAWICIELA			
9. UMOWA Z KANDYDATEM					
➢ Potwierdzam poprawność danych zawartych w niniejszym wniosku;					
➢ Potwierdzam gotowość do spełnienia wymagań programu certyfikacji PR_WELDER (z dn. 05.10.2023 r.);					
➢ Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Regulaminu TÜV SÜD Polska Sp. z o.o.;					
➢ Zobowiązuję się do zachowania poufności w odniesieniu do informacji pozyskanych na drodze procesu certyfikacji/zatwierdzenia;					
➢ Zobowiązuję się do postępowania zgodnego z zasadami etyki;					
➢ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez TÜV SÜD Polska Sp. z o.o. w ramach realizacji procesu oceny.					
Zasady i prawa dotyczące przetwarzania danych osobowych zawarto pod adresem internetowym: https://www.tuvsud.com/pl-pl/ochrona-danych-osobowych					
_____		_____			
Miejscowość	Data	Podpis KANDYDATA			
10. PRZEGLĄD I OCENA WNIOSKU (WYPEŁNIA EGZAMINATOR JCP TÜV SÜD Polska Sp. z o.o.)					
<input type="checkbox"/> Potwierdzam kompletność i prawidłowość powyższego wniosku;					
<input type="checkbox"/> Potwierdzam, że zasoby JCP do przeprowadzenia procesu certyfikacji/zatwierdzenia w zakresie adekwatnym do powyższego wniosku są wystarczające;					
<input type="checkbox"/> Zobowiązuję się do zachowania poufności w odniesieniu do danych pozyskanych na drodze procesu certyfikacji/zatwierdzenia;					
<input type="checkbox"/> Potwierdzam swoją bezstronność w procesie certyfikacji/zatwierdzenia;					
_____		_____			
Miejscowość	Data	Wynik przeglądu i oceny wniosku	Podpis EGZAMINATORA		