

Pieczęć pracodawcy (gdą jest wnioskodawcą)

Miejscowość..... dnia.....20..... r.

Komisja Kwalifikacyjna nr 151 przy Warmińsko-Mazurskim Zakładzie Doskonalenia Zawodowego w Olsztynie ul. Mickiewicza 5, tel. 089 527 67 62, kom. 507 123 987

### WNIOSEK

o sprawdzenie posiadanych kwalifikacji przez osobę zajmującą się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci gazowych wytwarzających, przetwarzających, przesyłających, magazynujących i zużywających paliwa gazowe na stanowisko EKSPLOATACJI

Nazwisko i imię \_\_\_\_\_ Data urodzenia \_\_\_\_\_

Miejsce urodzenia \_\_\_\_\_

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rodzaj dokumentu tożsamości \_\_\_\_\_ seria i numer dokumentu tożsamości \_\_\_\_\_

(w przypadku braku numeru PESEL)

Adres zamieszkania

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ulica \_\_\_\_\_

Adres koresp.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ulica \_\_\_\_\_

Numer telefonu \_\_\_\_\_ oraz e-mail \_\_\_\_\_

Nazwa i adres zakładu pracy \_\_\_\_\_

Wykształcenie \_\_\_\_\_

(tytuł zawodowy)

Posiadane kwalifikacje \_\_\_\_\_

(wynikające z załączonych dokumentów)

Przebieg pracy zawodowej \_\_\_\_\_

(związany z kwalifikacjami objętymi wnioskiem)

Zawód wykonywany \_\_\_\_\_

#### Rodzaj i zakres wnioskowanych uprawnień

#### Grupa III. Urządzenia, instalacje i sieci gazowe wytwarzające, przetwarzające, przesyłające, magazynujące i zużywające paliwa gazowe:\*

- |  |   |
|--|---|
| 1. Urządzenia do produkcji paliw gazowych, generatory gazu;  | 5. Sieci gazowe rozdzielcze o ciśnieniu wyższym niż 0,5 MPa (gazociągi, stacje gazowe, tłocznie gazu);            |
| 2. Urządzenia do przetwarzania i uzdatniania paliw gazowych, rozkładnie paliw gazowych, urządzenia przeróbki gazu ziemnego, oczyszczalnie gazu, rozprężalnie i rozlewnie gazu płynnego, odazotownie, mieszalnie; | 6. Urządzenia i instalacje gazowe o ciśnieniu nie wyższym niż 5 kPa;  |
| 3. Urządzenia do magazynowania paliw gazowych;   | 7. Urządzenia i instalacje gazowe o ciśnieniu wyższym niż 5 kPa;  |
| 4. Sieci gazowe o ciśnieniu nie wyższym niż 0,5 MPa (gazociągi i punkty redukcyjne, stacje gazowe);  | 8. Przemysłowe odbiorniki paliw gazowych o mocy wyższej niż 50 kW;  |
|  | 9. Turbiny gazowe;  |
|  | 10. Aparatura kontrolno-pomiarowa, urządzenia sterowania do sieci, urządzeń i instalacji wymienionych w pkt. 1-9. |

#### Zakres obowiązków służbowych na zajmowanym stanowisku - podkreślić:

##### a) obsługa

##### b) konserwacja

##### c) remont lub naprawa

##### e) montaż lub demontaż

##### d) kontrolno-pomiarowe

Uwaga 1. Podstawowy zakres wymagań kwalifikacyjnych podany jest w Rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 kwietnia 2003 r. (Dz.U. nr 89, poz. 828)

Uwaga 2. Na egzamin należy zgłosić się z:

1. Dokumentem potwierdzającym tożsamość (dowód osobisty, prawo jazdy, paszport);

2. Wykazem posiadanych świadectw kwalifikacyjnych;

3. Kopiami dokumentów potwierdzającymi kwalifikacje zawodowe:

- świadectwo lub dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego/ świadectwo potwierdzające kwalifikację w zawodzie lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe/ certyfikat kwalifikacji zawodowej lub dyplom zawodowy/ świadectwo czeladnicze lub dyplom mistrzowski – w zawodach, w których nauczanie obejmuje treści związane z eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci lub

- świadectwo ukończenia szkoły prowadzącej kształcenie w zawodzie, które obejmuje treści nauczania związane z eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci lub zaświadczenie o przebiegu nauczania wydane przez tą szkołę, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2021 r. poz. 1915 oraz z 2022 r. poz. 583 i 1116) potwierdzające kształcenie w zawodzie, które obejmuje treści nauczania związane z eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci.

4. Zaświadczeniem wystawionym przez pracodawcę, potwierdzającym doświadczenie zawodowe i staż pracy umożliwiający nabycie umiejętności związanych z wykonywaniem prac eksploatacyjnych urządzeń, instalacji i sieci;

5. Potwierdzeniem uiszczenia opłaty.

 \* Dokumenty do wyboru

 \_\_\_\_\_  
kierownik zakładu pracy lub osoba wnioskująca

Uwaga 3. Oświadczam, że zapoznałem się z „Informacją o przetwarzaniu danych osobowych przez W-M ZDZ”, w tym, że administratorem moich danych osobowych jest Warmińsko-Mazurski Zakład Doskonalenia Zawodowego w Olsztynie z siedzibą przy ul. Mickiewicza 5, 10-548 Olsztyn. Moje dane osobowe będą przetwarzane w szczególności w celu wykonania zawartej ze mną umowy, przez okres jej obowiązywania, a po jej wygaśnięciu przez czas niezbędny dla dochodzenia ewentualnych praw i roszczeń oraz w celach, na które wyrażę zgodę. W-M ZDZ zapewni spełnienie wszystkich moich praw wynikających z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. (RODO), tj. prawa dostępu, sprostowania oraz usunięcia moich danych, ograniczenia ich przetwarzania, prawa do ich przenoszenia, niepodlegania zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, a także prawa do wycofania złożonej zgody i wyrażenia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez W-M ZDZ, w celu przekazywania mi informacji o zbliżającym się terminie utraty ważności uprawnienia, wraz z informacją o możliwości jego odnowienia.

 TAK

 NIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych zebranych podczas realizacji usług w W-M ZDZ w celach archiwizacyjnych, dzięki czemu będę mógł uzyskać duplikaty dokumentów (zaświadczeń, uprawnień, itp.).

 TAK

 NIE

Otrzymałem i zapoznałem się ze szczegółową tematyką egzaminu

 \_\_\_\_\_  
osoba wnioskująca

