

Pieczęć pracodawcy (gdy 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 elektroenergetycznych wytwarzających, przetwarzających, przesyłających i zużywających energię elektryczną 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;
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 o ciśnieniu nie wyższym niż 0,5 MPa (gazociągi i punkty redukcyjne, stacje gazowe);
5. Sieci gazowe rozdzielcze o ciśnieniu wyższym niż 0,5 MPa (gazociągi, stacje gazowe, tłocznie gazu);
6. Urządzenia i instalacje gazowe o ciśnieniu nie wyższym niż 5 kPa;
7. Urządzenia i instalacje gazowe o ciśnieniu wyższym niż 5 kPa;
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 zapewnia 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



E 3



Pieczęć komisji kwalifikacyjnej

_____ dnia _____ r.

PROTOKÓŁ Z EGZAMINU Nr E/_____/151/20_____ z przebiegu egzaminu na stwierdzenie kwalifikacji

Nazwisko i imię egzaminowanego _____

Wyniki egzaminu sprawdzające kwalifikacje do wykonywania pracy na stanowisku **eksploatacji**:

Wiedza z zakresu:	Ocena*
Zasady budowy, działania oraz warunki techniczne obsługi urządzeń, instalacji i sieci energetycznych	Pozytywna/Negatywna
Zasady eksploatacji oraz instrukcje eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci	Pozytywna/Negatywna
Zasady i warunki wykonywania prac kontrolno-pomiarowych i montażowych	Pozytywna/Negatywna
Zasady i wymagania bhp i ochrony przeciwpożarowej oraz umiejętności udzielania pierwszej pomocy	Pozytywna/Negatywna
Instrukcja w razie awarii, pożaru lub innego zagrożenia bezpieczeństwa obsługi urządzeń lub zagrożenia życia, zdrowia i środowiska	Pozytywna/Negatywna
OGÓLNA OCENA EGZAMINU	Pozytywna/Negatywna

W wyniku egzaminu stwierdzono, że egzaminowany **spełnia/nie spełnia*** wymagania kwalifikacyjne do wykonywania pracy na stanowisku: **eksploatacji w zakresie obsługi, konserwacji, remontu lub naprawy, montażu lub demontażu, kontrolno-pomiarowym** * dla następujących urządzeń, instalacji i sieci:

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

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

(*zbędne skreślić)

Wydano świadectwo kwalifikacyjne nr E/_____/151/20____

Sprawdzono tożsamość – PESEL

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

lub rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości (w przypadku braku numeru PESEL) _____

sekretarz komisji

przewodniczący zespołu
egzaminującego

przewodniczący komisji

członek komisji

członek komisji

podpis osoby egzaminowanej

