Директору ЧОУ ДПО НУЦ «РТС»

 М.Д. Дорофеевой

ЗАЯВКА

на проведение испытаний (аттестации) для получения Свидетельства о допуске сварщика РРР

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование организации Заявителя**(полное и сокращенное) |  |
| **Банковские реквизиты Заявителя** |
| Юридический адрес: |  |
| Почтовый адрес: |  |
| Ф.И.О. и должность лица, подписывающего договор: |  |
| На основании чего работает: |  |
| Телефон, E-mail: |  |
| ИНН/КПП: | БИК: |
| р/с: | к/с: |
| Банк: |
| **1.** | **Общие сведения о сварщике** |  |
| 1.1. | Фамилия, имя, отчество |  |
| 1.2. | Дата рождения |  |
| 1.3. | Место работы |  |
| 1.4. | Стаж по сварке |  |
| 1.5. | Квалификационный разряд по ЕТКС |  |
| 1.6. | Квалификационный документ (номер, дата, место выдачи) |  |
| 1.7. | Специальная подготовка |  |
| **2.** | **Аттестационные требования:** |
| 2.1. | **Наименования работ, на сварку которых аттестуется сварщик:** |
| 1 сварка корпусов судов; 3 сварка судовых паровых котлов и сосудов, работающих под давлением;2 сварка судовых трубопроводов; 4 сварка дефектов поковок и отливок |
| 2.2. | Вид аттестации |  |
| 2.3. | Шифр НД по сварке |  |
| 2.4. | Вид (способ) сварки (наплавки) |  |
| 2.5. | Группа свариваемого материала |  |
| 2.6. | Вид свариваемых деталей |  |
| 2.7. | Тип сварного шва |  |
| 2.8. | Толщина деталей, мм |  |
| 2.9. | Диаметр деталей, мм |  |
| 2.10. | Положение при сварке |  |
| 2.11. | Присадочные материалы |  |
| **3.** | **Требования к оценке качества контрольных сварных соединений и наплавок** |
| 3.1. | НД, регламентирующие проведение контроля и требования к качеству |  |

**Кандидат на аттестацию представляет документы:**

1. Заявку, подписанную руководителем предприятия- оригинал

2. Документ об оплате (копия платежного поручения)

3. Оригинал Договора, подписанный со стороны Заказчика

4. Документ о базовом образовании (диплом, аттестат и т.п.) - копию.

5. Копию квалификационного документа сварщика

6. Справку о стаже практической деятельности по сварке (копию или выписку из трудовой книжки)

7. Медицинскую справку *(справка действительна в течение 1года)*

8. Копию удостоверения о проверке знаний по электробезопасности не ниже 2 группы

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

***Примечания:***

1. Заявку оформляют в двух экземплярах: первый экземпляр направляют в ЧОУ ДПО НУЦ «РТС», второй хранят на предприятии (организации), направившем сварщика на аттестацию.

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_