Nr ewidencyjny	
Data wpływu wniosku	

.....
(nazwa i adres lub pieczęć zakładu pracy/wnioskodawcy)

WNIOSEK

O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI NA STANOWISKU DOZORU – GRUPA 1

1. Imię i nazwisko:.....

2. Data i miejsce urodzenia:.....

3. Nr PESEL | | | | | | | | | | | Rodzaj i nr dokumentu tożsamości: | | | | | | | | | |

4. Adres miejsca zamieszkania | | | - | | | | .....

5.a Wykształcenie:.....tytuł zawodowy:.....

5.b Przebieg pracy zawodowej:.....

.....

5.c Wykonywany zawód/zajmowane stanowisko pracy:.....

.....

5 d. **Rodzaj i zakres wnioskowanych uprawnień:**

Grupa 1. Urządzenia, instalacje i sieci elektroenergetyczne wytwarzające, przetwarzające, przesyłające i zużywające energię elektryczną:
1. Urządzenia prądotwórcze przyłączone do krajowej sieci elektroenergetycznej bez względu na wysokość napięcia znamionowego;
2. Urządzenia, instalacje i sieci elektroenergetyczne o napięciu nie wyższym niż 1 kV;
3. Urządzenia, instalacje i sieci o napięciu znamionowym powyżej 1 kV;
4. Zespoły prądotwórcze o mocy powyżej 50 kW;
5. Urządzenia elektrotermiczne;
7. Sieci elektrycznego oświetlenia ulicznego;
9. Elektryczne urządzenia w wykonaniu przeciwwybuchowym;
10. Aparatura kontrolno-pomiarowa oraz urządzenia i instalacje automatycznej regulacji, sterowania i zabezpieczeń urządzeń i instalacji w pkt 1,2,3,4,5,7,9.*

Zakres czynności na zajmowanym stanowisku:*	**obsługa**	**konserwacja**	**remont**	**montaż**	**kontrolno-pomiarowe**

** niepotrzebne skreślić*

6. Nazwa i adres pracodawcy:.....

NIP pracodawcy | | | | | | | | | | | | |

.....
podpis kierownika zakładu lub wnioskodawcy

7. Wykaz posiadanych świadectw kwalifikacyjnych: E/Nr .....GR.1. pkt.....;

D/Nr .....GR.1. pkt.....;

Zgodnie z ustawą z dnia 29. 08. 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2002 r. Nr 101, poz. 926, ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia egzaminu oraz otrzymałem szczegółową tematykę egzaminu.

.....
podpis egzaminowanego

8. Potwierdzenie dokonania opłaty egzaminacyjnej *(załączyć do wniosku).* **Faktura imienna / na firmę***

Należność za egzamin kwalifikacyjny w kwocie: **200 zł** (od 1 stycznia 2017r. - 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników, obowiązującego w dniu złożenia wniosku egzaminacyjnego) przelano na konto **Bank Zachodni WBK S.A. II Oddział Opole Nr 15 1090 2242 0000 0005 7806 8747** z zaznaczeniem **„egzamin kwalifikacyjny”** i podaniem imienia i nazwiska osoby wnioskowanej do egzaminu.

** niepotrzebne skreślić*