



Nr ewidencyjny	
Data wpływu wniosku	

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

WNIOSEK

O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI NA STANOWISKU DOZORU – GRUPA 3

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 3. Urządzenia, instalacje i sieci gazowe wytwarzające, przetwarzające, przesyłające, magazynujące i zużywające paliwa gazowe:
3. Urządzenia do magazynowania paliw gazowych;
4. Sieci gazowe rozdzielcze o ciśnieniu nie wyższym niż 0,5 MPa (gazociągi i punkty redukcyjne, stacje gazowe);
5. Sieci gazowe przesyłowe o ciśnieniu powyżej 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 powyżej 5 kPa;
10. Aparatura kontrolno-pomiarowa, urządzenia sterowania do sieci, urządzeń i instalacji wymienionych w pkt 3,4,5,6,7.*

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/NrGR.3. pkt.....;

D/NrGR.3. 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