

.....  
nazwa zakładu pracy  
lub imię i nazwisko wnioskodawcy

# D



## WNIOSEK O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI

Nr ewidencyjny .....

Data wpływu .....

### Komisja Kwalifikacyjna Nr 111 przy Zakładzie Doskonalenia Zawodowego w Płocku

ul. Ułańska 1 tel. (024) 262-86-89  
tel./fax. (024) 264-22-77

Nazwisko i imię ..... data i miejsce urodzenia .....

PESEL           i nr dowodu osobistego.....

Adres zamieszkania ..... nr telefonu .....

Nazwa i adres zakładu pracy.....

Wykształcenie ..... tytuł zawodowy .....

Przebieg pracy zawodowej.....

.....

.....

.....

.....

Zawód wykonywany.....

### Rodzaj i zakres wnioskowanych uprawnień

#### Grupa II. Urządzenia wytwarzające, przetwarzające, przesyłające i zużywające ciepło oraz inne urządzenia energetyczne

- 1) kotły parowe oraz wodne na paliwa stałe, płynne i gazowe, o mocy powyżej 50 kW, wraz z urządzeniami pomocniczymi
- 2) sieci i instalacje ciepłne wraz z urządzeniami pomocniczymi, o przesyłce ciepła powyżej 50 kW;
- 3) turbiny parowe oraz wodne o mocy powyżej 50 kW, wraz z urządzeniami pomocniczymi;
- 4) przemysłowe urządzenia odbiorcze pary i gorącej wody, o mocy powyżej 50 kW;
- 5) urządzenia wentylacji, klimatyzacji i chłodnicze, o mocy powyżej 50 kW;
- 6) pompy, ssawy, wentylatory i dmuchawy, o mocy powyżej 50 kW;
- 7) sprężarki o mocy powyżej 20 kW oraz instalacje sprężonego powietrza i gazów technicznych;
- 8) urządzenia do składowania, magazynowania i rozładunku paliw, o pojemności składowania odpowiadającej masie ponad 100 Mg;
- 9) piece przemysłowe o mocy powyżej 50 kW;
- 10) aparatura kontrolno-pomiarowa i urządzenia automatycznej regulacji do urządzeń i instalacji wymienionych w pkt 1- 9;
- 11) urządzenia techniki wojskowej lub uzbrojenia;
- 12) urządzenia ratowniczo-gaśnicze i ochrony granic.

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

a) obsługa b) konserwacja c) remonty d) prace kontrolno-pomiarowe e) prace montażowe

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

Uwaga 2. Na egzamin należy zgłosić się z dowodem osobistym, oraz potwierdzeniem uiszczenia opłaty za egzamin dokonanej w kasie ZDZ lub na konto PKO BP o/II Płock nr 07 1020 3974 0000 5202 0080 6729

Uwaga 3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie potrzeb egzaminu (Dz. U. 2002r Nr 101, poz. 926 z 2002 z póź..zm.)

.....  
(podpis kierownika zakładu pracy lub osoby wnioskującej)

..... dnia .....

.....  
pieczęć komisji kwalifikacyjnej**D****PROTOKÓŁ Z EGZAMINU Nr .....**

Nazwisko i imię egzaminowanego .....

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

Wiedza z zakresu:	Ocena
Przepisów dotyczących przyłączania urządzeń i instalacji do sieci, dostarczania paliw i energii oraz prowadzenia ruchu i eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci	
Przepisów i zasady postępowania przy programowaniu pracy urządzeń, instalacji i sieci, z uwzględnieniem zasad racjonalnego użytkowania paliw i energii	
Przepisów dotyczących eksploatacji, wymagań w zakresie prowadzenia dokumentacji technicznej i eksploatacyjnej oraz stosowania instrukcji eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci	
Przepisów dotyczących budowy urządzeń, instalacji i sieci oraz norm i warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać te urządzenia, instalacje i sieci	
Przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej, z uwzględnieniem udzielania pierwszej pomocy oraz wymagań ochrony środowiska	
Zasad postępowania w razie awarii, pożaru lub innego zagrożenia bezpieczeństwa ruchu urządzeń przyłączonych do sieci	
Zasad dysponowania mocą urządzeń przyłączonych do sieci	
Zasad i warunków wykonywania prac kontrolno-pomiarowych i montażowych	
<b>Ogólna ocena egzaminu</b>	

W wyniku egzaminu stwierdzono, że egzaminowany **spełnia / nie spełnia** wymagania kwalifikacyjne do wykonywania pracy na stanowisku: **dozoru** w zakresie obsługi, konserwacji, remontów, prac kontrolno-pomiarowych, prac montażowych (zbędne skreślić) dla następujących urządzeń, instalacji i sieci:

.....  
.....  
.....  
(wymienić numer pozycji według wniosku)  
.....

Wydano świadectwo kwalifikacyjne nr: .....ważne do.....

Nr ewidencyjny – PESEL

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

nr dowodu osobistego

Sekretarz Komisji:

Członkowie Zespołu  
Egzaminacyjnego

Przewodniczący Komisji

.....

.....

.....

.....

.....

**Pokwitowanie odbioru zaświadczenia**.....  
(data, podpis)