|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| исх. № | ... | дата | дд.мм.гггг | вх.: №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВКА**

на проведение аттестации специалиста в области неразрушающего контроля

*Внимание! На каждого кандидата должна быть оформлена отдельная заявка в соответствии с СДАНК-02-2020!*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ЗАЯВИТЕЛЬ: | ... | ОРГАНИЗАЦИЯ | ... | ЧАСТНОЕ ЛИЦО |

|  |
| --- |
|  |

(КРАТКОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ либо Ф.И.О. ЗАЯВИТЕЛЯ)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| Юридический адрес: | |  |  |  | | | |
|  | | (индекс) |  | (адрес) | | | |
| Почтовый адрес: | |  |  |  | | | |
|  | | (индекс) |  | (адрес) | | | |
|  | | | | | | | |
| Тел. |  | | | ИНН | | |  |
|  | | | | | | | |
|  |  | | | |  |  | |

просит Независимый орган по аттестации персонала в области неразрушающего контроля **Региональный центр аттестации, контроля и диагностики ИШНКБ ТПУ** провести аттестацию специалиста:

|  |
| --- |
|  |

(Ф.И.О. кандидата в именительном падеже)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ... |  | дд.мм.гггг |
| (образование) |  | (дата рождения) |
|  | | |
| (должность) | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| в период с | дд.мм.гггг | г. по | | дд.мм.гггг | | г. |
|  | | | | | | |
| по следующим видам (методам) НК на | | | … | | квалификационный уровень: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид (метод) НК | Тип аттестации1 | Объекты контроля2 | Опыт практической деятельности, лет (мес.) |
| ... | ... |  |  |
| ... | ... |  |  |
| ... | ... |  |  |
| ... | ... |  |  |
| ... | ... |  |  |
| Экзамен по ПБ: | |  | -- |

**Заявитель представляет в Независимый орган**

1. Заявка (оригинал)
2. Документ об образовании (копию).
3. Документы, подтверждающие наличие **специальной** подготовки с указанием количества часов **и аттестации** по заявленному и другим методам НК (при их наличии).
4. Справку о производственном стаже по заявленному методу (оригинал).
5. Сведения о работах по заявленному методу (оригинал).
6. Документальное подтверждение удовлетворительного состояния зрения (справку).
7. Две цветные фотографии (3х4).
8. Документ подтверждающий личность кандидата (паспорт, либо иное удостоверение личности)
9. Согласие на обработку персональных данных (оригинал).
10. Обязательство о соблюдении «Кодекса этики» (оригинал).

**Заявитель:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность руководителя) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |

**МП**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ответственный: | / |  | |  |
|  | (тел./e-mail) | | (Ф.И.О.) | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Примечания:

1. **О** – предаттестационная подготовка; **А** – аттестация (ПЕРВ-первичная, ПОВТ-повторная); **ПА** – продление; **РА** – расширение.

2. Объекты указать цифрами в соответствии с Приложением 1 к СДАНК-02-2020

*Для заполнения формы используйте Microsoft Word 2007 или более поздней версии*

*Заполненную заявку и карточку предприятия следует переслать в формате .docx в РЦАКД ИШНКБ ТПУ*

*на e-mail:* [*ndt@tpu.ru*](mailto:ndt@tpu.ru)