

					/				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--



**Stowarzyszenie Inżynierów  
i Techników Mechaników  
Polskich**  
Oddział w Łodzi  
**KOMISJA KWALIFIKACYJNA**  
**Nr 310**

nazwa i adres pracodawcy:

NIP:

**Wniosek o sprawdzenie kwalifikacji na stanowisku  
E K S P L O A T A C J I**

Nazwisko:																														
Imię:																														
Miejsce ur.:																Data ur.:	d	d	/	m	m	/	r	r	r	r				
Pesel:																Nr dokumentu tożsamości:			-											
Adres zamieszkania	Kod	-	Miejscowość																											
	ul.																nr											m.		

Wykształcenie:	
Zajmowane stanowisko:	
Przebieg pracy zawodowej:	
Załączniki (dokumenty) posiadane świadectwa kwalifikacyjne:	

Proszę o sprawdzenie kwalifikacji zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 kwietnia 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad stwierdzenia posiadania kwalifikacji przez osoby zajmujące się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci (Dz. U. Nr 89 poz.828 i Nr 129, poz. 1184 oraz z 2005 r. Nr 141, poz. 1189) w zakresie:

**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	
6	urządzenia do elektrolizy	
7	sieci elektrycznego oświetlenia ulicznego	
8	elektryczna sieć trakcyjna	
9	elektryczne urządzenia w wykonaniu przeciwwybuchowym	
10	aparatura kontrolno-pomiarowa oraz urządzenia i instalacje automatycznej regulacji, sterowania i zabezpieczeń urządzeń i instalacji wymienionych w p. 1-9	

\* - wstawić znak **X**

\*\* - wpisać jakich czynności dotyczy, wg kodu:

**O** obsługi, **K** konserwacji, **R** remontów,**KP** kontrolno-pomiarowym, **M** montażowym

(wnioskodawca -pieczętka imienna - podpis)

Komisja Kwalifikacyjna nr **310**

z egzaminu, z dnia:  /  /

Stwierdza się, że Pan/Pani:

Pesel:

Nr dokumentu tożsamości:

Przystąpił/a do egzaminu kwalifikacyjnego na stanowisku **EKSPLOATACJI**

**1. Ocena znajomości wymagań kwalifikacyjnych na stanowisku EKSPLOATACJI**

Tematyka	wynik*	
	poz.	neg.
zasady budowy działania oraz warunki techniczne obsługi urządzeń, instalacji i sieci energetycznych		
zasady eksploatacji oraz instrukcje eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci		
zasady i warunki wykonywania prac kontrolno-pomiarowych i montażowych		
zasady i wymagania bezpieczeństwa pracy i ochrony przeciwpożarowej oraz umiejętności udzielania pierwszej pomocy		
instrukcje postępowania w razie awarii, pożaru lub innego zagrożenia bezpieczeństwa obsługi urządzeń lub zagrożenia życia, zdrowia i środowiska		

**2. Komisja kwalifikacyjna nr 310 stwierdza, że egzaminowany/a**

**spełnia**      **nie spełnia** \*\*

**wymagania kwalifikacyjne wykonywania prac na stanowisku eksploatacji w zakresie: \*\*\***

OBSŁUGI	KONSERWACJI	REMONTÓW	KONTROLNO-POMIAROWYM	MONTAŻOWYM
---------	-------------	----------	----------------------	------------

**dla następujących grup urządzeń, instalacji i sieci**

**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	
6	urządzenia do elektrolizy	
7	sieci elektrycznego oświetlenia ulicznego	
8	elektryczna sieć trakcyjna	
9	elektryczne urządzenia w wykonaniu przeciwybuchowym	
10	aparatura kontrolno-pomiarowa oraz urządzenia i instalacje automatycznej regulacji, sterowania i zabezpieczeń urządzeń i instalacji wymienionych w p. 1-9	

Świadectwo wydaje się z okresem ważności: bezterminowe / 5 lat \*\*

\* - wstawić znak **X**

\*\* - niepotrzebne skreślić

\*\*\*- wpisać jakich czynności dotyczy, wg kodu:

**O** obsługi, **K** konserwacji, **R** remontów,

**KP** kontrolno-pomiarowych, **M** montażowych

**Przyjmuję do wiadomości wynik egzaminu**

(Podpis osoby egzaminowanej)

**Komisja egzaminacyjna**

Imię i nazwisko	Podpis