	Žiadosť o certifikáciu osôb vo zvaraní a spájkovaní	
	CERTIFICATION OF WELDING AND TESTING, s.r.o. Dlhá 88D, 010 09 Žilina IČO 51 673 169	Označenie FO 12
		Verzia 2, Rev.2 Platnosť od 27.6.2022

ŽIADOSŤ

o certifikáciu osôb vo zvaraní a spájkovaní

Vyplní CO C-WT	
Prijaté dňa:	
Evidenčné číslo:	
Podpis:	


Vyplní žiadateľ/certifikovaná osoba	
Meno, priezvisko, titul:	
Dátum narodenia:	Miesto narodenia:
Číslo identifikačného preukazu(OP, pas):	
Trvalé bydlisko	Ulica:
	Mesto:
	PSČ:
Tel./e-mail:	

Zamestnávateľ	
Názov spoločnosti:	
Adresa	Ulica:
	Mesto:
	PSČ:
IČO:	
DIČ:	
IČ DPH:	
Tel./e-mail:	

Požadovaná certifikácia (popísať normy, rozsah, podskupina...atď):			
Doplňujúce a upresňujúce požiadavky ¹⁾			
zvarač	STN EN ISO 9606-1	art. 9.3a ^(3 roky) <input type="checkbox"/>	art. 9.3b ^(2 roky) <input type="checkbox"/>
	STN EN ISO 17660-1 <input type="checkbox"/>	STN EN ISO 14555	<input type="checkbox"/>
	STN EN 12732+A1 <input type="checkbox"/>	Iné (špecifikujte dole)	<input type="checkbox"/>
zvarač termoplastov	STN EN 13067 <input type="checkbox"/>		
operátor/zoraďovač	STN EN ISO 14732	čl.5.3a ^(6 rokov) <input type="checkbox"/>	čl.5.3b ^(3 roky) <input type="checkbox"/>
		čl.5.3c <input type="checkbox"/>	
spájkovač	STN EN ISO 13585 <input type="checkbox"/>		
PED	Smernica 2014/68/EÚ	áno <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>

1) vyplniť podľa použitej normy, vhodné označte krížikom

2) nehodiace sa prečiarknite

	Žiadosť o certifikáciu osôb vo zvaraní a spájkovaní	
	CERTIFICATION OF WELDING AND TESTING, s.r.o. Dlhá 88D, 010 09 Žilina IČO 51 673 169	Označenie FO 12
		Verzia 2, Rev.2
		Platnosť od 27.6.2022

Osobitné požiadavky žiadateľa na CO (tlmočník, skúšobné testy v cudzom jazyku, zdravotné atď.)

Dĺžka praxe na tlakových zariadeniach – Smernica 2014/68/EÚ (v prípade žiadosti o PED):

Týmto potvrdzujeme, že žiadateľ v období 12 mesiacov vykonával viac ako 60 pracovných dní zvaracie práce pri zhotovovaní tlakových zariadení príslušnou metódou. Obdobie tejto praxe nie je staršie ako 5 rokov.

Údaje potvrdzuje:

Výrobca tlakových zariadení

Prevádzkovateľ tlakových zariadení

Autorizovaná osoba

Potvrdzujeme pravdivosť uvedených údajov:

V.....dňa.....

.....
meno, funkcia a podpis splnomocneného zástupcu organizácie, pečiatka

Vyhlásenie:


Potvrdzujem pravdivosť mnou uvedených údajov. Súčasne prehlasujem, že som bol (a) informovaný (á) podľa čl. 13 a 14 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady EÚ 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (nariadenie GDPR) o právach a informáciách týkajúcich sa ochrany mojich osobných údajov.

Ďalej vyhlasujem, že neposkytnem dôverné materiály zo skúšky, nebudem sa podieľať podvodným spôsobom na získaní skúšky a vnášať nepovolené pomôcky do priestorov skúšania.

Súhlasím s využitím subdodávateľských služieb pri vyhodnocovaní skúšobných vzoriek NDT skúškami.

V.....dňa.....podpis žiadateľa

- 1) vyplniť podľa použitej normy, vhodné označte krížikom
- 2) nehodiace sa prečiarknite

	Žiadosť o certifikáciu osôb vo zvaraní a spájkovaní	
	CERTIFICATION OF WELDING AND TESTING, s.r.o.	Označenie FO 12
	Dlhá 88D, 010 09 Žilina IČO 51 673 169	Verzia 2, Rev.2 Platnosť od 27.6.2022

K žiadosti je potrebné priložiť:

1. platnú ID kartu zvarača alebo ekvivalentné zvaračské oprávnenie (CS01-ZV)
2. doklad o zdravotnom stave (FO 13), ak je vyžadovaný
3. zvarač termoplastov, jeden z nasledujúcich dokladov:
 - doklad o ÚSO vzdelaní – spracovateľ plastov
 - potvrdenie o praxi ako zvarač plastov (min. 2 roky)
 - doklad o ukončení teoretického a praktického vzdelávacieho kurzu v oblasti zvarania plastov (min. 40 hodín)
 a fotografiu v digitálnej podobe
4. spájkovač:
 - potvrdenie o praxi v spájkovaní
 - stanovený postup spájkovania (BPS)
 - potvrdenie o absolvovaní predchádzajúceho školenia (min. 40 hodín)
5. operátor tavného zvarania/zoradovač odporového zvarania:
 - špecifikáciu postupu zvarania (WPS), príp. predbežnú špecifikáciu postupu zvarania (pWPS)
 - osnovu teoretickej a praktickej prípravy žiadateľa v rozsahu min. 20 hodín pre teoretickú prípravu a min. 20 hodín pre praktickú prípravu na zariadení, pre ktoré požaduje certifikáciu

**Žiadosť o certifikáciu osôb vo zvaraní a spájkovaní**

CERTIFICATION OF WELDING AND TESTING, s.r.o.

Dlhá 88D, 010 09 Žilina

IČO 51 673 169

Označenie FO 12

Verzia 2, Rev.2

Platnosť od 27.6.2022

Kontrola žiadosti z hľadiska úplnosti požadovaných dokladov:	áno	nie
Platná ID karta zvarača alebo ekvivalentné zvaračské oprávnenie (CS01-ZV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
doklad o zdravotnom stave, ak je vyžadovaný	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
doklady podľa 3., 4., alebo 5. bodu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kontrola identifikačného preukazu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fotografia v digitálnej podobe (zvarač termoplastov)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
V Žiline, dňa..... Administratívny pracovník CO.....		

Posúdenie certifikačných požiadaviek:	spĺňa	nespĺňa
platná ID karta zvarača alebo ekvivalentné zvaračské oprávnenie (CS01-ZV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
doklad o zdravotnom stave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
doklady podľa 3., 4., alebo 5. bodu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
V Žiline, dňa..... Vedúci skúšania CO		

Rozhodnutie o vydaní certifikátu
Na základe všetkých predpísaných podmienok podľa príslušnej certifikačnej schémy, protokolu o skúške a výsledkov z kvalifikačnej skúšky vedúci CO rozhodol
vydať / nevydať²⁾ certifikát
Dátum: Vedúci CO.....
Protokol o skúške č.:
Certifikát č.:

Rozhodnutie o vydaní certifikátu PED
Na základe všetkých predpísaných podmienok podľa príslušnej certifikačnej schémy, protokolu o skúške a výsledkov z kvalifikačnej skúšky vedúci CO rozhodol
vydať / nevydať²⁾ certifikát PED
Dátum: Vedúci CO.....
Protokol o skúške č.:
Certifikát č.:

1) vyplniť podľa použitej normy, vhodné označte krížikom

2) nehodiace sa prečiarknite