Karta zgłoszenia – egzamin wg EN ISO 9712.

TÜV Rheinland Polska Sp. z o.o.
ul. Komitetu Obrony Robotników 56
02-146 Warszawa

Telefon: +48 32 271 00 07
Kom.: +48 601 551 914
E-mail: malgorzata.piorkowska@pl.tuv.com

Wypełnioną kartę zgłoszenia proszę przesłać na adres e-mail lub faxem, a oryginał odesłać pocztą na adres biura TÜV Rheinland Polska w Zabrzu: 41-800 Zabrze, ul. Wolności 327.
WAŻNE: Egzamin jest pierwszym niezbędnym elementem w procesie certyfikacji. Zgłoszenie na egzamin rozpoczyna ten proces. Do jednostki certyfikującej należy również przesłać oryginał wniosku o dokonanie certyfikacji wraz z niezbędnymi załącznikami, co łącznie ze zdanym egzaminem stanowi komplet dokumentów do zamknięcia procesu certyfikacji. Formularze wniosku dostępne są na www.akademia.tuv.pl. Niniejszym zgłaszam udział w następującym egzaminie wg EN ISO 9712.

Egzamin:

Cena/osoba:

Termin:

Miejsce:

Dane zgłaszającego

Firma

Ulica

NIP

Kod pocztowy, Miejscowość

Nazwisko, Imię (Osoba do kontaktu)

Telefon, Fax

Dział, Stanowisko

E-mail

Uczestnik egzaminu

Nazwisko, Imię

Stanowisko

Administratorem danych osobowych jest Organizator. Dane przetwarzane będą w celu i zakresie związanym z realizacją usługi szkoleniowej, zgodnie z treścią Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2015. poz. 2135 ze zm.). Podanie danych jest dobrowolne, lecz konieczne dla celów realizacji usługi. Mam prawo wglądu do danych oraz ich poprawiania. Dane osobowe będą udostępniane podmiotom wchodzącym w skład koncernu TÜV Rheinland Group.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

☐ TAK ☐ NIE

Podpis osoby do kontaktu

☐ Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin zawierania umów o świadczenie usług szkoleniowych za pośrednictwem poczty elektronicznej lub faxu znajdujący się na stronie www.tuv.pl/zalaczniki.
☐ Oświadczam, że akceptuję, że certyfikaty/zaświadczenia zostaną mi przekazane po całkowitym uregulowaniu wszystkich należności na rzecz Organizatora.
☐ Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję Ogólne warunki transakcyjne, które dostępne są na stronie www.tuv.pl/zalaczniki.

Miejscowość, Data, Pieczęć zakładu

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania firmy

www.akademia.tuv.pl

TÜVRheinland®
Precisely Right.

Wniosek o dokonanie certyfikacji

CERTYFIKACJA PERSONELU BADAŃ NIENISZCZĄCYCH ZGODNIE Z EN ISO 9712

A. DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA / OSOBY CERTYFIKOWANEJ

Dane osobowe ....
nazwisko, imię — tytuł

Adres .....
ulica, numer domu

.....
kod pocztowy, miejscowość

.....
telefon komórkowy — telefon stacjonarny

.....
e-mail

Data i miejsce urodzenia .....

B. ZLECENIODAWCA / PŁATNIK

Firma ....
nazwa — NIP

Adres ....
ulica, numer domu — kod pocztowy, miejscowość

....
telefon stacjonarny, fax — e-mail

C. ZLECENIODAWCA / PŁATNIK – DANE KONTAKTOWE

Adres do korespondencji **(jeśli inny niż powyżej)** ....
ulica, numer domu — kod pocztowy, miejscowość

Osoba do kontaktu ....
nazwisko, imię — e-mail

.....
telefon komórkowy — telefon stacjonarny

D. CERTYFIKACJA

Rodzaj certyfikacji: Recertyfikacja (**Re**), Potrzeby specjalne (**Spec**) *)

RODZAJ CERT.	METODA, STOPIEŃ	SEKTORY PRZEMYSŁOWY / WYROBU	PED	DATA EGZAMINU[1]	NUMER CERTYFIKATU
Re			☐		

***)** jeżeli występują, proszę wpisać w wolnym wierszu potrzeby specjalne: np. wybrane sektory, pojedynczy sektor, **recertyfikacja na 3 stopień w systemie punktowym** (zaznaczyć symbolem **REC-3-PKT** w ostatniej kolumnie tablicy D, język na certyfikacie (podać w ostatniej kolumnie tablicy D), oraz inne potrzeby.

WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU CERTYFIKACYJNEGO

- ☐ Wykaz doświadczenia NDT
- ☐ Aktualne zaświadczenie o zdolności widzenia
- ☐ Kopia dokumentu potwierdzającego posiadane wykształcenie (w przypadku wyższego wykształcenia)
- ☐ Kopia zaświadczenia o udziale w szkoleniu z zakresu badań nieniszczących
- ☐ Aktualne zdjęcie w wersji papierowej lub elektronicznej

Ważne!: **Jeżeli kandydat ubiega się o uznanie PED i zaznaczono w powyższej tablicy pole PED**, w przypadku **każdego rodzaju certyfikacji** wymagane jest dołączenie formularza **„Potwierdzenie aktywności personelu NDT w obszarze PED 2014/68/EU"** podpisanego przez pracodawcę i kandydata

– patrz załączniki do wniosku do pobrania ze strony internetowej

[1] Dotyczy pierwszej certyfikacji, rozszerzenia oraz recertyfikacji.

E. PEŁNOMOCNICTWO / WZÓR PODPISU

Niniejszym udzielam Jednostce Certyfikującej Osoby TÜV Rheinland Polska Sp. z o.o. zgody na wykorzystanie zeskanowanego podpisu wyłącznie w celu wystawienia legitymacji certyfikatu zgodnie z normą EN ISO 9712.

Upoważnienie dla Jednostki Certyfikującej Osoby TÜV Rheinland Polska Sp. z o.o. jest niezbędne do realizacji procesu certyfikacji.

Proszę o złożenie podpisu czarnym cienkopisem w ramce poniżej.

F. OŚWIADCZENIE KANDYDATA / OSOBY CERTYFIKOWANEJ

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.
Zobowiązuję się do przestrzegania reguł etycznych dotyczących personelu badań nieniszczących (patrz załącznik „Reguły etyczne dla personelu NDT"), które obowiązują w Jednostce Certyfikującej Osoby TÜV Rheinland Polska Sp. z o.o. w programie certyfikacji personelu badań nieniszczących.

Jestem świadomy, że

- certyfikat personalny NDT jest własnością jednostki certyfikującej. Zasady jego wykorzystania, utrzymania ważności w okresie certyfikacji są opisane w opublikowanym na stronie internetowej www.tuv.pl programie certyfikacji oraz we wniosku certyfikacyjnym wraz z załącznikami jak również regułach etycznych jednostki. Reguły etyczne są podpisywane przez osobę ubiegającą się o certyfikację, a wniosek certyfikacyjny jest podpisywany zarówno przez osobę jak również pracodawcę na etapie rozpoczęcia procesu certyfikacji. Swoim podpisem przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się do właściwego wykorzystania oraz utrzymania ważności certyfikatu
- certyfikat zachowuje ważność tylko przy ciągłości praktyki NDT (p. 3.27 i 10.1b wg EN ISO 9712) i zachowaniu zdolności widzenia,
- istotna przerwa w praktyce NDT, np. jedna ciągła przerwa trwająca > 1 rok, prowadzi do unieważnienia certyfikatu,
- podanie fałszywych danych, nadużycie certyfikatu lub naruszenie reguł etycznych może doprowadzić do wycofania certyfikatu i w przypadku nadużycia lub niewłaściwego wykorzystania certyfikatu przez posiadacza może on zostać unieważniony.

Udzielam zgody jednostce certyfikującej do zasięgania wszelkich informacji oraz wglądu do dokumentacji związanej z procesem certyfikacji, w szczególności aktualnych zaświadczeń zdolności widzenia oraz dokumentacji z badań NDT, która może potwierdzić praktykę badawczą danej osoby.

Zobowiązuję się, że jednostka certyfikująca zostanie niezwłocznie poinformowana o wszystkich przypadkach formalnych lub zakwestionowania w odniesieniu do wystawionego certyfikatu.

Zwalniam jednostkę certyfikującą z wszelkich roszczeń, które mogą wyniknąć z nadużycia lub nieodpowiedniego wykorzystania certyfikatu.

Na podstawie w ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2015.poz. 2135 ze zm) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: imię, nazwisko, data urodzenia, miejsce urodzenia, adres, telefon, e-mail, nazwa i adres firmy, inne dane związane z procesem certyfikacji, zaświadczenie o zdolności widzenia przez TÜV Rheinland Polska Sp. z o.o. ul. 17 Stycznia 56. 02-146 Warszawa (administratora moich danych osobowych) w celach związanych z realizacją usługi egzaminacyjnej, wystawienia certyfikatu w postaci dyplomu i legitymacji lub ich duplikatów, publikacji na stronie internetowej w postaci listy osób certyfikowanych w danej metodzie i stopniu uprawnień wg EN ISO 9712.

Wyrażenie zgody jest dobrowolne, lecz konieczne dla uzyskania certyfikatu zgodnie z wymaganiami normy EN ISO 9712. Moje dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania podmiotom wchodzącym w skład TÜV Rheinland Group. Mam prawo dostępu do moich danych i ich poprawiania.

Kandydat: …… ……

miejscowość, data — Imię i Nazwisko, podpis

G. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY / PEŁNOMOCNIKA PRACODAWCY / OSOBY SAMOZATRUDNIONEJ

Niniejszym zaświadczam, że

- jestem w stosunku do osoby certyfikowanej pracodawcą lub pełnomocnym przedstawicielem pracodawcy, ☐ **LUB** • jestem osobą samozatrudnioną i biorę odpowiedzialność za wszystkie czynności przypisane pracodawcy w p. 5.5.3 normy EN ISO 9712, ☐
- jest prowadzona dokumentacja w zakresie corocznych zaświadczeń zdolności widzenia, bez przerw między badaniami wzroku dłuższych niż 12 miesięcy, zgodnie z wymaganiami normy EN ISO 9712,
- udzielam zgody jednostce certyfikującej do zasięgania wszelkich informacji oraz wglądu do dokumentacji związanej z procesem certyfikacji, w szczególności aktualnych zaświadczeń zdolności widzenia oraz dokumentacji z badań NDT, która może potwierdzić praktykę badawczą danej osoby,
- przedstawione dane są prawdziwe i zgodne z punktem 10.1b oraz 3.27 wg EN ISO 9712 (brak istotnej przerwy w wykonywaniu badań).

Zlecamy jednostce certyfikującej certyfikację ww. kandydata.
Rozpatrzenie wniosku certyfikacyjnego będzie rozpoczęte po uiszczeniu opłaty za egzamin i procedurę certyfikacji.
Jeśli wniosek zostanie rozpatrzony negatywnie lub certyfikat zostanie wycofany, nie przysługuje wówczas roszczenie zwrotu opłaty.

Zleceniodawca / Płatnik: …… ……

miejscowość, data — Imię i Nazwisko, podpis

PIECZĘĆ FIRMOWA

Wniosek certyfikacyjny prosimy przesłać na adres: **W przypadku pytań prosimy o kontakt z:**

Sekcja Certyfikacji NDT **Oddział TÜV Rheinland Polska Sp. z o.o.** **ul. Wolności 327, 41-800 Zabrze**	Anna Kwiatek tel. 32 271 00 07 lub 609 495 009 anna.kwiatek@pl.tuv.com	Dominika Skutela tel. 32 271 00 07 lub 693 410 037 dominika.skutela@pl.tuv.com

WYKAZ DOŚWIADCZENIA NDT

A) ☐ Doświadczenie przemysłowe w badaniach przy pierwszej certyfikacji (**Pc**) lub **B)** ☒ Potwierdzenie ciągłości doświadczenia przy odnowieniu (**Od**) lub recertyfikacji (**Re**)

- wymagany wstępny staż praktyczny jest warunkiem dopuszczającym do egzaminu;
- do certyfikacji bierze się pod uwagę całkowity czas doświadczenia – łącznie z czasem wstępnego stażu**

Nazwisko i Imię Kandydata: …… Pracownik ☐ Samozatrudniony* ☐

Dla **A**:Miejsce i data szkolenia …….. ew. Nr certyfikatu ……
(Uwaga: dotyczy tylko specjalnego, uznanego szkolenia praktycznego jako ekwiwalentu stażu wstępnego)

Proszę o wypełnienia **osobnego arkusza dla każdej metody**

Metoda / Stopień / Sektory (MT; PT; VT; RT; RT-IO; UT; ET) (c, f, w, wp, t)	Opis działalności	**Dla A:** - okres całkowitego doświadczenia** - ilość miesięcy w sumie **Dla B:** - data dokumentu	**Dla B:** - nazwa dokumentu	Data i nazwa pracodawcy / pełnomocnika pracodawcy / uznanej strony trzeciej* (czytelnie lub pieczęć) Podpis, adres, pieczęć firmowa, e-mail

Data i podpis Kandydata ……

*w przypadku osób samozatrudnionych lub bezrobotnych kompetencje tzw. „trzeciej strony" dla potrzeb niniejszego oświadczenia będą weryfikowane i uznawane indywidualnie przez jednostkę certyfikującą

Potwierdzenie aktywności personelu NDT w obszarze PED 2014/68/EU

Nazwisko i Imię kandydata: ……..

Nr certyfikatu *): ……..

*) podać tylko w przypadku odnowienia certyfikacji lub recertyfikacji

Niniejszym zaświadcza się, że osoba ubiegająca się o certyfikację zgromadzi!a w ciągu ostatnich 5 lat wystarczające doświadczenie w badaniach nieniszczących po!ączeń nieroz!ącznych na urządzeniach ciśnieniowych.

Stroną potwierdzającą jest: *(zaznaczyć „**X**")*

- ☐ Wytwórca urządzeń ciśnieniowych
- ☐ Użytkownik urządzeń ciśnieniowych
- ☐ Uznana strona trzecia

.

……..
Nazwa firmy

……..
Miejsce, data Upoważniony przedstawiciel, podpis, pieczęć firmowa

……..
Miejsce, data Podpis kandydata

TÜVRheinland

Zarządzanie Jakością

Reguły etyczne dla personelu NDT

Osoby ubiegające się i posiadające certyfikat Jednostki Certyfikującej Osoby TÜV Rheinland Polska Sp. z o.o. w programie certyfikacji personelu badań nieniszczących powinny przyjąć do stosowania następujące reguły etyczne:

Uczciwość

Wykonywanie badań nieniszczących powinno odbywać się zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, w sposób uczciwy i kompetentny. Należy podejmować się tylko i wyłącznie takich zadań badawczych lub nadzoru nad badaniami które są zgodne z zakresem posiadanych uprawnień NDT opisanym w imiennym certyfikacie kompetencji oraz ustalonym przez pracodawcę zakresem obowiązków. Należy wykonywać badania nieniszczące zgodnie z obowiązującymi normami lub/i wdrożonymi procedurami. Personel certyfikowany powinien starać się być na bieżąco z obecnym stanem norm, metod i technik badawczych oraz utrzymywać swoją wiedzę i kwalifikacje na odpowiednim poziomie technicznym.

Dobro publiczne

Personel wykonujący badania nieniszczące powinien przestrzegać obowiązujących w miejscu wykonywania badań przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony środowiska naturalnego. W przypadku zaobserwowania naruszenia przepisów prawnych, norm, procedur związanych z wykonywaniem badań nieniszczących personel certyfikowany powinien niezwłocznie powiadomić o tym pracodawcę. W przypadku zaobserwowania braku podjęcia działań korygujących przez pracodawcę, personel certyfikowany powinien zgłosić taką sytuację do jednostki certyfikującej.

Bezstronność, poufność

Wykonywanie badań i ocena wyników powinna być prowadzona bez jakichkolwiek nacisków, w tym finansowych, społecznych lub politycznych. Ustalenie wyników badania, zatwierdzenie i podpisanie dokumentacji z badań powinno odbywać się w sposób bezstronny, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i kompetencjami opisanymi w certyfikacie imiennym oraz ustalonym przez pracodawcę zakresem obowiązków. W przypadku zaobserwowania stosowania nacisku naruszającego bezstronność, personel powinien poinformować o takiej sytuacji jednostkę certyfikującą. W przypadku zaobserwowania potencjalnego ryzyka konfliktu interesów na linii pracodawca lub klient, personel nie powinien podejmować się badań nieniszczących i poinformować o takiej sytuacji odpowiednią stronę. Personel wykonujący badania powinien stosować poufność w przekazywaniu wyników. Powinien stosować się do ustaleń i przepisów obowiązujących w tym zakresie w miejscu wykonywania badań.

W przypadku stwierdzenia przez jednostkę certyfikującą naruszenia powyższych reguł etycznych oraz wykorzystania certyfikatu w sposób łamiący powyższe zasady i narażających na utratę wiarygodności przeprowadzonej certyfikacji jednostka może wstrzymać, ograniczyć lub cofnąć certyfikację.

Niniejszym potwierdzam zaznajomienie się i zrozumienie powyższych reguł etycznych oraz przyjmuję je do stosowania.

Imię i Nazwisko	*Miejsce i Data*	*Podpis*
…….…….……	……..	……

Zaświadczenie o zdolności widzenia zgodnie z normą EN ISO 9712 oraz EN 13018

Pan / Pani ……..... Data urodzenia .....

Ulica …….....

Kod ……..... Miejsce zamieszkania ..... Kraj . .....

Potwierdza się spełnienie wymagań w zakresie zdolności widzenia zgodnie z normą EN ISO 9712:

1. Zdolność widzenia bliskiego ☐ spełnia ☐ nie spełnia

Zdolność widzenia bliskiego musi być wystarczająca do odczytania znaku o numerze 1 według skali Jaegera albo N 4,5 skali Times Roman lub równoważnych liter (o wysokości 1,6 mm), z odległości nie mniejszej niż 30 cm z jednym lub dwojgiem oczu z korekcją lub bez.

2. Wystarczająca rozróżnialność barw / kontrastów ☐ spełnia ☐ nie spełnia

Zdolność rozróżniania barw musi być wystarczająca, aby kandydat rozróżniał kontrasty między barwami lub odcieniami szarości (np. test Ishihara).

3. Zdolność widzenia dalekiego (tylko dla personelu VT) ☐ spełnia ☐ nie spełnia

(odległość > 4 m) ostrość ≥ 0,63

optotypy C-Landolta ☐ innego typu ☐

przynajmniej dla jednego oka ☐

Korekcja wzroku - do bliży ☐ wymagana ☐ nie wymagana

- do dali ☐ wymagana ☐ nie wymagana

Lekarz okulista / optyk: .....

Miejsce, data Nazwisko, podpis Pieczęć

Uwagi:

- Odpowiednie wymagania zdolności widzenia muszą być spełnione przed egzaminem (patrz punkt 7.1 EN ISO 9712).
- Osoby certyfikowane zgodnie z normą EN ISO 9712 powinny **corocznie** odnawiać badania zdolności widzenia oraz przedkładać wyniki pracodawcy. Zgodnie z wymaganiami Jednostki Certyfikującej zaświadczenie musi pozostawać do jej wglądu (patrz punkt 7.4 EN ISO 9712).
- Do punktu 3 druku zaświadczenia: personel prowadzący lub oceniający badania wizualne musi dodatkowo spełnić wymagania EN 13018, punkt 7c .