

.....
Pieczęć pracodawcy (gdy jest wnioskodawcą)

**ZAKŁAD DOSKONALENIA ZAWODOWEGO
KATOWICE
KOMISJA KWALIFIKACYJNA NR 354**

W N I O S E K

o sprawdzenie posiadanych kwalifikacji przez osobę zajmującą się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci gazowych wytwarzających, przetwarzających, przesyłających, magazynujących i zużywających PALIWA GAZOWE

na stanowisku EKSPLOATACJI.

/Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 1 lipca 2022 r. (Dz. U. poz. 1392)

1. Nazwisko i imię

2. Data urodzenia -- miejscowość urodzenia:

3. Adres zamieszkania: - ulica/nr domu/nr lokalu:.....

4. Adres korespondencyjny (jeśli inny niż zamieszkania):.....

5. Adres poczty elektronicznej (jeżeli posiada):.....

6. Numer ewidencyjny PESEL

7. Seria i numer dokumentu tożsamości (jeśli brak n-ru PESEL)

8. Wykształcenie, tytuł zawodowy, kwalifikacje

9. Przebieg pracy zawodowej związanej z kwalifikacjami objętymi wnioskiem:

Rodzaj i zakres wnioskowanych uprawnień:

czynności: **obsługa, konserwacja remont lub naprawa, montaż lub demontaż, kontrolno-pomiarowe** ^{*/}

Grupa 3. Urządzenia, instalacje i sieci gazowe wytwarzające, przetwarzające, przesyłające, magazynujące i zużywające paliwa gazowe:

- 1) urządzenia do produkcji paliw gazowych, generatory gazu;
- 2) urządzenia do przetwarzania i uzdatniania paliw gazowych, rozkładnie paliw gazowych, urządzenia przeróbki gazu ziemnego, oczyszczalnie gazu, rozprężalnie i rozlewnie gazu płynnego, odzotownie, mieszalnie;
- 6) urządzenia i instalacje gazowe o ciśnieniu nie wyższym niż 5 kPa;
- 7) urządzenia i instalacje gazowe o ciśnieniu wyższym niż 5 kPa;
- 8) przemysłowe odbiorniki paliw gazowych o mocy wyższej niż 50 kW;
- 10) aparatura kontrolno-pomiarowa, urządzenia sterowania do urządzeń, instalacji i sieci wymienionych w pkt 1-9;

^{*/} niepotrzebne skreślić

Otrzymałem zakres tematyki egzaminu oraz informację o miejscu i terminie egzaminu

.....
(podpis wnioskodawcy)

Do wniosku należy dołączyć:

1. Kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie/ tytuł zawodowy lub zaświadczenia od pracodawcy potwierdzające przebieg pracy zawodowej związanej z kwalifikacjami objętymi wnioskiem.

2. Potwierdzenie uiszczenia opłaty (jeśli dotyczy)

Pieczęć Komisji Kwalifikacyjnej

G3-E

**PROTOKÓŁ NR
z przebiegu egzaminu na stwierdzenie kwalifikacji**

1. Nazwisko i imię osoby egzaminowanej.....

Numer ewidencyjny PESEL osoby egzaminowanej

Seria i numer dokumentu tożsamości (jeśli nie posiada n-ru PESEL)

2. Na podstawie egzaminu sprawdzającego wiedzę w zakresie (wg poniższej tabeli):

Lp	TEMATYKA EGZAMINU	WYNIK ^{*/}
1.	Zasady budowy, działania oraz warunki techniczne obsługi urządzeń, instalacji i sieci	pozytywny - negatywny
2.	Zasady eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci	pozytywny - negatywny
3.	Zasady i warunki wykonywania prac dotyczących obsługi, konserwacji, remontu, naprawy, montażu lub demontażu i czynności kontrolno-pomiarowych	pozytywny - negatywny
4.	Zasady bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej oraz udzielania pierwszej pomocy.	pozytywny - negatywny
5.	Zasady postępowania w razie awarii, pożaru lub innego zagrożenia bezpieczeństwa obsługi urządzeń lub zagrożenia życia, zdrowia i ochrony środowiska.	pozytywny - negatywny
	WYNIK OGÓLNY EGZAMINU	pozytywny - negatywny

stwierdza się, że osoba wyżej wymieniona spełnia (nie spełnia)* wymagania kwalifikacyjne w zakresie :

obsługi, konserwacji, remontu lub naprawy, montażu lub demontażu, kontrolno-pomiarowym ^{*/}
na stanowisku **eksploatacji** dla następujących urządzeń, instalacji i sieci:

- 1) urządzenia do produkcji paliw gazowych, generatory gazu;
- 2) urządzenia do przetwarzania i uzdatniania paliw gazowych, rozkładnie paliw gazowych, urządzenia przeróbki gazu ziemnego, oczyszczalnie gazu, rozprężalnie i rozlewnie gazu płynnego, odazotownie, mieszalnie;
- 6) urządzenia i instalacje gazowe o ciśnieniu nie wyższym niż 5 kPa;
- 7) urządzenia i instalacje gazowe o ciśnieniu wyższym niż 5 kPa;
- 8) przemysłowe odbiorniki paliw gazowych o mocy wyższej niż 50 kW;
- 10) aparatura kontrolno-pomiarowa, urządzenia sterowania do urządzeń, instalacji i sieci wymienionych w pkt 1-9;

Zapoznałem/am się z zakresem przyznanego mi świadectwa kwalifikacyjnego

Podpisy zespołu egzaminacyjnego:

Przewodniczący:

Członek:

Członek:

(podpis osoby egzaminowanej)

Wydano świadectwo kwalifikacyjne nr ważne do

.....
(podpis sekretarza Komisji Kwalifikacyjnej)

^{*/} niepotrzebne skreślić