

	TDS Brno – SMS, s.r.o. - Certifikační orgán pro certifikaci osob	500-F05
	Název: ŽÁDOST UCHAZEČE O CERTIFIKACI DLE ČSN EN 473 (ISO 9712)	Revize č. 12 Strana: 2/2

Délka a druh dosavadní praxe (vyplňuje se při první certifikaci):

Z toho v oboru požadované certifikace (kontrola a zkoušení):

Doba praxe při prodloužení / recertifikaci:

Potvrzuje se trvající činnost v NDT bez významného přerušení (ČSN EN 473:2009).

Významným přerušením se rozumí nepřítomnost nebo změna činnosti, která brání certifikované osobě ve výkonu povinností odpovídajících stupni v metodě a v sektoru (sektorech) v rámci rozsahu certifikace, buď při nepřetržitém období přesahující jeden rok nebo dvě nebo více období s celkovou dobou přesahující dva roky

Zákonná dovolená nebo doba nemoci nebo školení kratší než 30 dnů se pro výpočet délky přerušení neuvažuje.

Potvrzení praxe zaměstnavatelem:

.....

Jméno a příjmení, funkce

Při více zaměstnavatelích je možno praxi doložit potvrzením od zaměstnavatele a přiložit toto potvrzení jako přílohu k této žádosti.

Razítko (čitelně) a podpis – do rámečku!!!

Zaměstnavatel požaduje, aby na Certifikátu a Průkazu způsobilosti bylo uvedeno jeho razítko a podpis, pověřující držitele certifikátu k provádění činnosti a převzetí odpovědnosti za výsledky zkoušky.

(zaškrtněte v případě požadavku)

Doklad o uspokojujících zrakových schopnostech

Žadatel musí doložit platný doklad o dostatečných zrakových schopnostech (ČSN EN 473:2009):

- schopnost vidění na blízko musí umožnit minimálně čtení Jaeger testu číslo 1 nebo písma Times Roman 4,5 (výška písma je 1,6 mm) ze vzdálenosti ne menší než 30 cm jedním nebo oběma očima, bez korekce nebo s korekcí;
- schopnost vidění barev musí být dostatečná tak, že uchazeč může rozeznávat a rozlišovat kontrast mezi barvami nebo odstíny šedi, které se používají v NDT metodě podle určení zaměstnavatele.

Dokumentované ověření zrakové schopnosti musí být provedena nejméně jedenkrát ročně!

Žadatel k této žádosti doloží KOPII o zrakovém vyšetření!!!

Prohlášení: Souhlasím s plněním požadavků certifikace a poskytnutím jakýchkoliv informací potřebných k hodnocení. Ve smyslu zákona č.101/2000Sb. souhlasím se zpracováním mých osobních údajů poskytnutých v rámci certifikačního procesu pro účely certifikace a evidence certifikovaných osob TDS-SMS-COP na dobu platnosti certifikátu + 1 rok.

Prohlašuji, že mnou uvedené údaje jsou pravdivé!

V případě jakéhokoliv dotazu se obraťte na naši organizaci.

.....
Místo a datum vystavení žádosti

.....
podpis uchazeče

Vyplňuje certifikační orgán

Datum přijetí:.....

Ověřil a schválil:.....