Руководителю НОАП
ООО «Энергодиагностика»
Евдокимовой М.А.

от _____
фамилия

_____
имя

_____
отчество

З А Я В Л Е Н И Е.

Прошу Вас допустить меня к сдаче квалификационного экзамена с целью (нужное отметить знаком ×)

☐ первичной/ ☐повторной аттестации ☐ продления срока действия ☐ расширения области аттестации

в соответствии с требованиями Правил аттестации персонала в области НК (СДАНК-02-2020) на _____ квалификационный уровень по методу/ам (виду) НК _____ на следующих объектах
(I/II/III) указать метод(ы) (вид) НК

контроля _____
(указать цифровое обозначение объекта контроля согласно заявке на аттестацию)

О себе сообщаю следующее:

Число, месяц, год рождения _____

Паспортные данные: серия _____номер _____ дата выдачи _____

выдан _____

Место работы (наименование организации): _____

Должность: _____

Стаж работы по НК (с указанием метода (вида) НК): _____

Сведения об образовании: _____
указать вид образования (среднее, средне-профессиональное, высшее) и год окончания учебного заведения

Учебное заведение: _____
указать наименование учреждения

Специальность: _____

Сведения об удостоверении по заявленному методу НК (при продлении/расширении/повторной аттестации):

Удостоверение № _____, дата аттестации _____, область аттестации _____

_____, наименование НОАП _____

Сведения об аттестации по другим методам (видам) НК и о проверке знаний правил безопасности (ПБ):

Методы (вид) контроля / ПБ	Квал. уровень / область атт.(кратко)	Наименование НОАП, город	Номер удостоверения	Дата аттестации

Обязуюсь выполнять требования системы аттестации, правила внутреннего распорядка НОАП ООО «Энергодиагностика», регламент и процедуру квалификационного экзамена; предоставлять всю необходимую дополнительную информацию для проведения аттестации. Мне известно, что квалификационное удостоверение оформляется после оплаты. Подпись под данным заявлением выражает мое согласие на обработку моих персональных данных и внесение представленных данных в электронную базу реестра специалистов НК.

«_____» _____ 20_____г. _____
подпись

Отметка о решении об аттестации специалиста

Протокол аттестации № _____ **Дата** _____ **Уровень квалификации** _____

Объекты контроля _____

Квалификационное удостоверение № 0019-_____ **Голограмма** _____

Соглашение о сотрудничестве № 0019- **Дата выдачи:** _____