Наименование предприятия
Юридический адрес
Почтовый адрес
ИНН/КПП
р/сч
банк
к/сч
Контактное лицо Ф.И.О.
Код города, телефон, факс
E-mail

ЗАЯВКА НА ПРОВЕДЕНИЕ АТТЕСТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА СВАРОЧНОГО ПРОИЗВОДСТВА

Заявка № _____ Дата _____ г.

1. Общие сведения о специалисте

1.1. Фамилия, имя, отчество: _____
1.2. Дата рождения: _____
1.3. Образование и специальность: _____
1.4. Учебное заведение (наименование, номер и дата выдачи документа): _____
_____
1.5. Место работы (наименование, адрес, телефон предприятия): _____
_____
1.6.Должность: _____
1.7. Стаж работы в области сварочного производства: _____
1.8. Переподготовка по сварочному производству: _____
1.9. Наличие уровня профессиональной подготовки: _____
1.10. Специальная подготовка по сварочному производству:_____

2. Аттестационные требования

2.1. Вид аттестации: _____
2.2. Направление производственной деятельности: _____
2.3. Уровень профессиональной подготовки, на который экзаменуется специалист: _____
2.4. Группы технических устройств опасных производственных объектов: _____
_____

Руководитель предприятия (организации) _____ / _____ /
(подпись) ФИО

МП