|  |
| --- |
| Nr ewid. |

…………………………………………

 pieczęć zakładu pracy

 STOWARZYSZENIE INŻYNIERÓW I TECHNIKÓW MECHANIKÓW POLSKICH

 Ośrodek Doskonalenia Kadr, 00-050 Warszawa, ul. Świętokrzyska 14A, tel. 22 839 01 51, 571-406-197

**WNIOSEK O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI NA STANOWISKU**

**EKSPLOATACJI/DOZORU\* – GR.2**

**(\*niepotrzebne skreślić**)

Nazwisko i imię

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | lub dokument tożsamości |  |

Data urodzenia Miejsce urodzenia:

Adres zamieszkania:

Adres korespondencyjny:

Wykształcenie:

Dokumenty potw. posiadane kwalifikacje:

Przebieg pracy zawodowej:

związany z kwalifikacjami objętymi wnioskiem

e-mail: telefon kontaktowy:

**Grupa 2. Urządzenia wytwarzające, magazynujące, przetwarzające, przesyłające i zużywające ciepło oraz inne urządzenia energetyczne. \***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **1** | Kotły parowe oraz wodne na paliwa stałe, płynne i gazowe, o mocy wyższej niż 50 kW i mocy nie wyższej niż 500 kW, wraz z urządzeniami pomocniczymi |
|  | **2** | Kotły parowe oraz wodne na paliwa stałe, płynne i gazowe, o mocy wyższej niż 500 kW i o mocy nie wyższej niż 1800 kW, wraz z urządzeniami pomocniczymi |
|  | **3** | Kotły parowe oraz wodne na paliwa stałe, płynne i gazowe, o mocy wyższej niż 1800 kW, wraz z urządzeniami pomocniczymi |
|  | **4** | Sieci i instalacje cieplne wraz z urządzeniami pomocniczymi, o przesyle ciepła wyższym niż 50 kW i o przesyle ciepła nie wyższym niż 500 kW |
|  | **5** | Sieci i instalacje cieplne wraz z urządzeniami pomocniczymi, o przesyle ciepła wyższym niż 500 kW |
|  | **10** | Przemysłowe urządzenia odbiorcze pary i gorącej wody, o mocy wyższej niż 50 kW i o mocy nie wyższej niż 500 kW |
|  | **11** | Przemysłowe urządzenia odbiorcze pary i gorącej wody, o mocy wyższej niż 500 kW |
|  | **12** | Urządzenia wentylacji, klimatyzacji i chłodnicze, o mocy wyższej niż 50 kW i o mocy nie wyższej niż 500 kW |
|  | **13** | Urządzenia wentylacji, klimatyzacji i chłodnicze, o mocy wyższej niż 500 kW |
|  | **14** | Pompy, ssawy, wentylatory i dmuchawy, o mocy wyższej niż 50 kW i o mocy nie wyższej niż 500 kW |
|  | **16** | Sprężarki o mocy wyższej niż 20 kW i o mocy nie wyższej niż 200 kW oraz instalacje sprężonego powietrza i gazów technicznych |
|  | **17** | Sprężarki o mocy wyższej niż 200 kW oraz instalacje sprężonego powietrza i gazów technicznych |
|  | **21** | Aparatura kontrolno-pomiarowa i urządzenia automatycznej regulacji, do urządzeń i instalacji wymienionych w pkt. 1, 2, 3, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17 |

\* - punkty o które ubiega się wnioskujący zaznaczyć **X**

Zakres czynności na zajmowanym stanowisku:  **obsługa,**  **konserwacja,**  **remonty lub naprawy,**  **montaż lub demontaż,**  **prace kontrolno-pomiarowe.**

Nazwa i adres pracodawcy. (Dane do faktury)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr NIP pracodawcy |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 ………………………………

 podpis wnioskodawcy lub kierownika zakładu

**UWAGA 1.**: Opłatę za egzamin kwalifikacyjny w kwocie : **466,60 zł**  (od 1 stycznia 2025 r. - 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników, obowiązującego
w dniu złożenia wniosku egzaminacyjnego)  należy przelać na **konto** ***SIMP ODK w Warszawie Nr  54 1090 1030 0000 0000 0402 9483****,* w tytule podając: „egzamin
kwalifikacyjny” oraz imię i nazwisko osoby przystępującej do egzaminu.

**UWAGA 2**.: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Stowarzyszenie Inżynierów i Techników Mechaników Polskich z siedzibą przy ul. Świętokrzyskiej 14a, 00-050 Warszawa, tel. 22 8271768, adres e-mail: simp@simp.pl. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania kwalifikacyjnego. Podstawę prawną przetwarzania stanowi ustawa Prawo energetyczne z dnia 10 kwietnia 1997 r. (Dz.U. 2022 r. poz. 1385) oraz rozporządzenie Ministra Klimatu i Środowiska z 1 lipca 2022 r. w sprawie szczegółowych zasad stwierdzania posiadania kwalifikacji przez osoby zajmujące się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci (Dz. U. 2022 r. poz. 1392). Dane będą udostępniane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Dane będą udostępniane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat od egzaminu kwalifikacyjnego. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. Podanie danych jest wymogiem ustawowym. W przypadku niepodania danych osobowych nie będzie możliwe przeprowadzenie postępowania o stwierdzenie posiadania kwalifikacji.

 ……………………..………………… Warszawa, dnia…………..………..2025 r.

 pieczęć Komisji Kwalifikacyjnej

**PROTOKÓŁ NR** …………**/2025**

z przeprowadzonego egzaminu sprawdzającego znajomość wiedzy z zakresu określonego w §6 Rozporządzenia MKiŚ z dnia 01.07.2022 r. (Dz.U. 2022 r. poz. 1392) w sprawie szczegółowych zasad stwierdzania kwalifikacji przez osoby zajmujące się eksploatacją urządzeń, sieci i instalacji na wnioskowanym stanowisku.

**Wyniki egzaminu**

|  |
| --- |
| **Tematyka dla osób na stanowisku eksploatacji** |
| Zasady budowy, działania oraz warunki techniczne obsługi urządzeń, instalacji i sieci | pozytywny / negatywny\* |
| Zasady eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci | pozytywny / negatywny\* |
| Zasady i warunki wykonywania prac dotyczących obsługi, konserwacji, remontu, naprawy, montażu lub demontażu i czynności kontrolno-pomiarowych | pozytywny / negatywny\* |
| Zasady bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej oraz udzielania pierwszej pomocy | pozytywny / negatywny\* |
| Zasady postępowania w razie awarii, pożaru lub innego zagrożenia bezpieczeństwa obsługi urządzeń lub zagrożenia życia, zdrowia i ochrony środowiska | pozytywny / negatywny\* |
| **Tematyka dla osób na stanowisku dozoru** |
| Przepisy dotyczące przyłączania urządzeń i instalacji do sieci, dostarczania paliw i energii prowadzenia ruchu i eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci | pozytywny / negatywny\* |
| Przepisy i zasady postępowania przy programowaniu pracy urządzeń, instalacji i sieci, z uwzględnieniem zasad racjonalnego użytkowania paliw i energii | pozytywny / negatywny\* |
| Przepisy dotyczące eksploatacji, wymagań w zakresie prowadzenia dokumentacji technicznej i eksploatacyjnej urządzeń, instalacji i sieci | pozytywny / negatywny\* |
| Przepisy dotyczących budowy urządzeń, instalacji i sieci oraz norm i warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać te urządzenia, instalacje i sieci | pozytywny / negatywny\* |
| Zasady postępowania w razie awarii, pożaru lub innego zagrożenia bezpieczeństwa obsługi urządzeń lub zagrożenia życia, zdrowia i ochrony środowiska | pozytywny / negatywny\* |
| Przepisy dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej, z uwzględnieniem zasad udzielania pierwszej pomocy, oraz wymagań ochrony środowiska | pozytywny / negatywny\* |
| Zasady postępowania w razie awarii, pożaru lub innego zagrożenia bezpieczeństwa ruchu urządzeń przyłączonych do sieci | pozytywny / negatywny\* |
| Zasady postępowania w razie awarii, pożaru lub innego zagrożenia bezpieczeństwa ruchu urządzeń przyłączonych do sieci | pozytywny / negatywny\* |
| Zasady i warunki wykonywania prac dotyczących obsługi, konserwacji, remontu, montażu oraz czynności kontrolno-pomiarowych | pozytywny / negatywny\* |

W wyniku przeprowadzonego egzaminu stwierdzono, że Pan/Pani:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | dokument tożsamości |  |

**Spełnia / Nie spełnia**\*wymagania kwalifikacyjne na stanowisku **Eksploatacji / Dozoru**\* w zakresie czynności: **obsługa, konserwacja, remonty lub naprawy, montaż lub demontaż, prace kontrolno-pomiarowe**\*dla następujących rodzajów urządzeń, instalacji i sieci:

\* - niepotrzebne skreślić

Zespół egzaminacyjny

Przewodniczący Przewodniczący Komisji

Członek

Członek

Wydano świadectwo/-a Nr ważne do Pokwitowanie odbioru świadectwa

 ..……………………………………. ……………………………………....……

 data i podpis