Председателю аттестационной комиссии

Пантелеенко Ф. И.

**Заявка**

**на переаттестацию специалиста сварочного производства**

Предприятие (организация)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( наименование )

просит провести переаттестацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность, фамилия, имя, отчество)

**по направлениям деятельности**  (указываются технические устройства в соответствии с приложением к лицензии на выполнение соответствующих работ (изготовление монтаж, ремонт) с применением сварки):

 паровые и водогрейные котлы; магистральные трубопроводы;

трубопроводы пара и горячей воды; сосуды, работающие под давлением;

 газопроводы; технологические трубопроводы и оборудование;

 грузоподъемные краны и механизмы;

 работа в комиссии по аттестации сварщиков;

 ответственные металлоконструкции или иные конструкции (указать какие)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

№ аттестационного свидетельства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уровень компетентности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Юридический адрес предприятия**:

**Почтовый адрес предприятия**:

**Банковские реквизиты**

Ответственный за оформление заявки

 фамилия, имя, отчество

телефон, факс.

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись ф.и.о., должность, дата

 **М.П**

Оформленную заявку можно отправить

по факсу (8017) 293-93-71, niil\_svarka@bntu.by

конт. тел. (8017) 293-93-71, 293-91-91 Пропер Инесса Ивановна