**ЗАЯВКА**

НА ПРОВЕДЕНИЕ АТТЕСТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА ПО ПОЛНОМУ/ЧАСТИЧНОМУ ТЕХНИЧЕСКОМУ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЮ/МОНТАЖУ СТЕЛЛАЖЕЙ И СИСТЕМ ХРАНЕНИЯ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Заявитель: предприятие-плательщик)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Юр. адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Индекс, почтовый адрес, факс)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО контактного лица)

Просит провести: аттестацию специалиста

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО) (дата рождения) (должность)

на знание требований ГОСТ Р 55525-2017.

Квалификация: специалист по полному техническому освидетельствованию/частичному/монтажу

стеллажей и систем хранения.

Желательный срок проведения аттестации с \_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Стаж практической работы специалиста составляет \_\_\_\_\_\_ (лет)

Сведения о предыдущей (их) аттестации (ях) (№ ранее выданного удостоверения):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Причина аттестации (первичная, периодическая, внеочередная):

\_\_Первичная аттестация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подготовка к аттестации проведена в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действ. на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (Устава, Доверенности, и т.п.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_ \_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (ФИО) (дата)

М.П.

\*Доверенность на руководителя необходимо направить вместе с Заявкой и карточкой предприятия.

Банковские реквизиты необходимо указать в карточке предприятия, которую

необходимо направить вместе с заявкой (см. Приложение 1).

Документы, предоставляемые специалистом, приведены в Приложении 2**.**

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

**Карточка предприятия**

|  |
| --- |
| **Наименование организации** Адрес:Почтовый адрес:ИНН/КПП:Р/С: Банк: БИК: К/С: **Генеральный директор**:ОКПО:ОКТМО:ОГРН:ОКВЭД:Телефон/Факс:Сайт: |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2**

**Документы, предоставляемые специалистом в Учебный Центр Ассоциации:**

**(для аттестации на специалиста по полному техническому**

**освидетельствованию)**

1. Фото (3\*4) в электронном виде
2. Заявка – оригинал.
3. Документ о высшем образовании (диплом) – копия.
4. Медицинская справка (заключение терапевта и окулиста (с указанием диоптрий), справка действительная в течение 1 года).
5. Сведения о работах, проведенных кандидатом (по форме Приложения 3).
6. Удостоверение ВИК
7. Копии удостоверений и протоколов по промышленной безопасности в ТАК (ЦАК) Ростехнадзора в соответствии с заявленной областью аттестации
8. Копии удостоверений и протоколов по обучению на знание требований охраны труда, в том числе при выполнении работ с повышенной опасностью.
9. Заверенная копия трудовой книжки (профильный опыт работы от 2 лет при высшем техническом образовании и от 5 лет при гуманитарном\*)
10. Документ, подтверждающий оплату услуг по аттестации (сертификации).
11. Доверенность от предприятия на получение финансовых документов.
12. Подписанный договор установленной формы (электронная версия направляется в адрес Заявителя после получения от него Заявки).

\* при предъявлении удостоверения специалиста по монтажу/ЧТО опыт работы от 2 лет

Также обращаем ваше внимание, что работодатель должен соответствовать ГОСТ Р 55525-2017, то есть являться заводом либо иметь статус ИЛ согласно ГОСТ Р 55525-2017

**Документы, предоставляемые специалистом в Учебный Центр Ассоциации:**

**(для аттестации на специалиста по частичному техническому**

**Освидетельствованию и монтажу)**

1. Фото (3\*4) в электронном виде
2. Заявка – оригинал.
3. Документ о базовом образовании (диплом, аттестат и т.п.) – копия.
4. Медицинская справка (заключение терапевта и окулиста (с указанием диоптрий), справка действительная в течение 1 года).
5. Сведения о работах, проведенных кандидатом (по форме Приложения 3).
6. Копии удостоверений и протоколов по обучению на знание требований охраны труда, в том числе при выполнении работ с повышенной опасностью.
7. Документ, подтверждающий оплату услуг по аттестации (сертификации).
8. Доверенность от предприятия на получение финансовых документов.
9. Подписанный договор установленной формы (электронная версия направляется в адрес Заявителя после получения от него Заявки).

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3**

**СВЕДЕНИЯ**

о работах, проведенных кандидатом

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество)

по

 в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Шифробъекта\* | Наименованиеобъекта | Организация –собственникобъекта | Вид проводимыхкандидатом работ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. должность подпись дата

М.П.

Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. должность подпись дата