

A. Podatki o kandidatu oziroma certificirani osebi

Kandidat

Ime, priimek

Izobrazba-poklic

Naslov

Ulica, številka

Poštna številka, kraj

Telefon

E-mail

Podatki o rojstvu

Datum, kraj

B. Naročnik

Podjetje

Naziv

Oddelek

Naslov

Ulica, številka

Poštna številka, kraj

Telefon

E-mail

C. Vloga za certifikacijo

Možne opcije: prvo certificiranje, razširitev certificiranja, podaljšanje certificiranja ali ponovno certificiranje

Vrsta certificiranja	Metoda	Nivo	Industrijski sektor in sektor izdelkov	Dosedanja certifikacija-certifikacijski organ Št. certifikata

Kandidat želi žepno izkaznico NDT kontrolorja: DA NE

D. Polnomočje/Vzorec podpisa

Podpis je pogoj za izdajo certifikata po SIST EN ISO 9712:2012. Prosimo vas, da se podpišete v spodnji okvir (po možnosti s flomastrom):

Dovoljujem certifikacijskemu organu VARcert-u, da moj podpis skenira in uporabi izključno za izdajo certifikata po SIST EN ISO 9712:2012.

E. Dokazila za: NDT izkušnje / neprekinjeno NDT dejavnost

Metoda/Nivo	Informacije o NDT izkušnjah – obdobje	
	NDT izkušnje (v mesecih) * ¹	Nadaljnje izkušnje (mesece v zadnjih 5 letih) * ²

*¹ Izpolnite samo pri prvem certificiranju

*² Izpolnite pri podaljšanju ali pri ponovnem certificiranju

Potrditev izkušenj s strani delodajalca:

Podjetje
 Naziv

Naslov
 Ulica, številka Poštna številka, kraj

.....
 Kraj, datum Podpis delodajalca in žig

(za opcijo PED)

S tem potrjujemo, da je kandidat v obdobju 12 mesecev več kot 60 delovnih dni opravljal dela NDT na področju direktive za tlačno opremo. Pri delu z različnimi NDT metodami odpade najmanj 15 delovnih dni na vsako od naročenih metod. Te izkušnje ne smejo biti starejše od 5 let.

Metoda	Nivo	Dni	Metoda	Nivo	Dni
PT			UT		
MT			UTT		
VT			RT (RT.FAS)		
Tlačna oprema:	<input type="checkbox"/> Tlačne posode <input type="checkbox"/> Tlačni cevovodi <input type="checkbox"/> Kurjena ali drugače ogrevana tlačna oprema (npr. kotli) / sklopi <input type="checkbox"/> Varnostne in tlačne armature				

Potrdilo proizvajalca ali uporabnika tlačne opreme ali imenovanega organa:

Podjetje:.....

Naslov:.....
 Ulica, številka Poštna št., kraj

.....
 Kraj, datum Podpis odgovorne osebe in žig

Potrditev certifikacijskega organa o pregledu vloge:

F. Sistemi vlog za certifikacijo

Pri prvi certifikaciji ali razširitvi certifikacije v isti metodi:

- Kopija osebne izkaznice/potnega lista
- 1 aktualna slika za dokumente (digitalna)
- Kopija potrdila o opravljenem NDT usposabljanju
- Veljavno potrdilo o vizualni sposobnosti (obrazec)
- Kopija spričevala o končani šoli

Pri podaljšanju certifikacije (obnovitev):

- 1 aktualna slika za dokumente (digitalna)
- Veljavno potrdilo o vizualni sposobnosti (obrazec)
- Kopija osebne izkaznice/potnega lista
- Kopija prejšnjega certifikata

Pri ponovni certifikaciji (recertifikacija):

- 1 aktualna slika za dokumente (digitalna)
- Veljavno potrdilo o vizualni sposobnosti (obrazec)
- Kopija osebne izkaznice/potnega lista
- Kopija prejšnjega certifikata

G. Izjava kandidata (certificirane osebe)

- Izjavljam, da so vsi navedeni podatki resnični.
- Izjavljam, da bom spoštoval etična pravila za NDT osebje, ki jih navaja certifikacijski organ IZV za NDT osebje.
- Izjavljam, da sem seznanjen s certifikacijsko shemo in postopkom certificiranja
- Zavedam se, da:
 - je certifikat veljaven le s stalno delovno aktivnostjo v metodi in z veljavnim potrdilom o vidu;
 - je pri nedejavnosti, ki je v kontinuiteti daljša od enega leta, certifikat neveljaven;
 - bo dajanje zavajajočih informacij, nepravilna uporaba certifikata ali kršitev etičnih načel bo imela za rezultat preklic veljavnosti certifikata;
 - je VARcert lastnik certifikata.
- Strinjam se, da:
 - bom certifikat uporabljal skladno z njegovim obsegom veljavnosti;
 - certifikata ne bom uporabljal na zavajajoč način ali na način, da bi škodoval ugledu certifikacijskega organa in se zavežujem, da ne bom dajal nobenih izjav v zvezi z izdanim certifikatom;
 - se bom prenehal sklicevati na izdan certifikat v primeru, da pride do začasne ukinitve ali preklica veljavnosti certifikata, in ga bom tudi vrnil certifikacijskemu organu;
 - bo podeljeni certifikat objavljen na javnem seznamu;
 - se podatki o certifikaciji, kot so ime, kraj in datum rojstva, hranijo v elektronski obliki;
 - certifikacijski organ pridobi vse podatke, ki so povezani s certifikacijo vključno z nadzornim obiskom;
 - se certifikacijski organ takoj obvesti o vseh pritožbah, ki so povezane z izdajo ali uporabo certifikata;
 - ne bom drugim osebam razkrival zaupnega izpitnega gradiva in goljufal pri izvedbi izpita;
 - ima delodajalec pravico vpogleda v rezultate mojih izpitov.
- Izjavljam, da je certifikacijski organ oproščen vseh zahtevkov, ki bi se lahko pojavili zaradi zlorabe ali nenamenske rabe certifikata.
- S podpisom soglašate, da se osebni podatki hranijo in obdelujejo izključno s strani Instituta za varilstvo d.o.o. in ne bodo posredovani tretjim osebam. S podpisom nadalje izrecno soglašate, da Institut za varilstvo osebne podatke obdeluje za namene obveščanja o aktualnih terminih izobraževanja in certificiranja, o poteku certifikatov, o novostih na strokovnem področju ter o dogodkih v organizaciji Instituta za varilstvo. S podpisom soglašate, da ste seznanjeni, da lahko zahtevate vpogled in popravek, blokiranje, izbris ali omejitev obdelave osebnih podatkov ali podate ugovor zoper obdelavo in prenosljivost vaših osebnih podatkov, in sicer s pisnim obvestilom na naslov Institut za varilstvo d.o.o., Ptujška ulica 19, 1000 Ljubljana ali na elektronski naslov info@i-var.si.

Kandidat:

Kraj, datum

.....

Podpis

H. Pooblastilo in izjava delodajalca

Pooblaščamo certifikacijski organ VARcert, da izvede certifikacijo zgoraj omenjenega kandidata. Izjavljamo, da prevzemamo odgovornost za izvedbo letnih pregledov vida kandidata. V primeru daljših prekinitvev delovne aktivnosti kandidata v NDT metodi, bomo nemudoma obvestili certifikacijski organ VARcert. Če je vloga negativna ali pa pride do umika certifikata, naročnik nima pravice do povračila pristojbine.

Naročnik/plačnik:

Kraj, datum

.....

Podpis

POTRDILO O PREGLEDU VIDA ZA NDT OSEBJE

Za gospoda/gospo Datum rojstva.....

Ulica.....

Poštna številka..... Kraj Država.....

Skladno s SIST EN ISO 9712 potrjujemo sledeče minimalne zahteve glede vida:

1. Sposobnost vida na blizu

S sposobnostjo vida na blizu je potrebno z najmanj enim očesom, z ali brez očal prebrati Jaeger številka -1 črke ali Times Roman N 4.5 ali obrenje črke E ali enakovredno vidne znake (višina: 1,6 mm) v razdalji ne manj kot 30 cm.

ZADOVOLJIVO	DA	<input type="checkbox"/>	NE	<input type="checkbox"/>
očala	so potrebna	<input type="checkbox"/>	niso potrebna	<input type="checkbox"/>

2. Zadosten vid barv/kontrastov

Vid barv mora biti zadosten, da kandidat lahko zazna ali razlikuje kontraste med barvami ali sivimi odtenki (npr. Ishihara-test).

ZADOVOLJIVO	DA	<input type="checkbox"/>	NE	<input type="checkbox"/>
--------------------	----	--------------------------	----	--------------------------

3. Sposobnost vida na daljavo (samo za VT osebje)

razdalja > 4 m		vrednost > 0,6	
z Landolt obroči	<input type="checkbox"/>	druga metoda	<input type="checkbox"/>
		doseženo najmanj na enem očesu	<input type="checkbox"/>
ZADOVOLJIVO	DA	NE	<input type="checkbox"/>
očala	so potrebna	niso potrebna	<input type="checkbox"/>

Oseba pooblaščen za pregled
ime, podpis, žig kraj, datum

Opombe:

- Minimalne zahteve glede vida je potrebno utemeljiti pred samim kvalifikacijskim testiranjem (glej točko 7.4, SIST EN ISO 9712:2012). Za vid na blizu lahko uporabimo zahteve standarda SIST EN ISO 18490.
- Za certifikacijsko osebje po SIST EN ISO 9712:2012 velja sledeče: potrdilo o uspešno opravljenem okulističnem pregledu je potrebno obnoviti enkrat letno in ga je možno shraniti pri delodajalcu. Na zahtevo ga je potrebno predložiti certifikacijskemu organu (glej točko 7.4 SIST EN ISO 9712:2012).
- K točki 3: Kontrolno osebje, ki izvaja NDT in ocenjevanje, mora izpolnjevati zahteve po SIST EN ISO 13018:2016, točka 7c glede sposobnosti vida (SIST EN ISO 8596).