|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование организации -заявителя - юридического лица(Фамилия, имя, отчество заявителя - физического лица) |  |
| Юридический адрес (место регистрации – физ. лицо) |  |
| Почтовый адрес (адрес регистрации для физического лица) |  |
| ИНН |  |
| Телефон |  |
| Электронный адрес |  |
| Контактное лицо (ФИО, телефон) |  |
| Дата оформления заявки |  |

**Заявка на аттестацию специалиста неразрушающего контроля**

**№ \_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.**1

**1. Сведения о кандидате на аттестацию**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество  |  |
| Дата рождения |  |
| Место работы (сокращенное наименование, адрес места нахождения, телефон) |  |
| Должность |  |
| Образование (специальность, наименование образовательной организации, номер и дата выдачи документа об образовании) |  |
| Уровень квалификации/ разряд  |  |
| Производственный стаж по виду (методу) НК *(при аттестации на II и III уровни)* |  |
| Гражданство |  |
| Вид аттестации (первичная, дополнительная) |  |
| Номер аттестационного удостоверения (при дополнительной аттестации) |  |

**2. Область аттестации**

|  |  |
| --- | --- |
| Уровень аттестации |  |
| Вид (метод) контроля |  |
| Объекты контроля (технические устройства) |  |

**3. Дополнительные сведения (при аттестации на III уровень)**

|  |  |
| --- | --- |
| Виды (методы) контроля (*для сдачи базового экзамена)* |  |

 Руководитель организации-заявителя

 (или заявитель – физическое лицо) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 МП подпись Ф.И.О.

***Приложения:***

- копия документа об образовании, обучении по заявленному виду (методу) НК;

- копия документа, подтверждающего наличие квалификации по заявленному виду (методу) НК;

- копия медицинского заключения в соответствии;

- справка с места работы о производственном стаже по заявленному виду (методу) НК или копия трудовой книжки (сведения о трудовой деятельности);

- действующее аттестационное удостоверение (при дополнительной аттестации);

- согласия на обработку персональных данных;

- цветная фотография на матовой бумаге (3х4 см).

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

1 Номер и дату регистрации указывает АЦСНК после регистрации