

.....  
(pieczęć zakładu pracy)

|                              |                      |
|------------------------------|----------------------|
| Nr ewidencyjny               | <input type="text"/> |
| Data wpływu .....            | .....                |
| Skierowanie do komisji ..... | .....                |
| .....                        | .....                |

### WNIOSEK O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI NA STANOWISKU EKSPLOATACJI/DOZORU\*) G3

Nazwisko i imię ....., data urodzenia .....

Adres .....

Nr ewidencyjny PESEL 

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

Nr dowodu osobistego 

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

Wykształcenie .....  
(tytuł zawodowy/specjalność)

Zajmowane stanowisko ..... Okres odbytej praktyki ..... lat

Sprawdzenie znajomości przepisów i zasad w zakresie DOZORU/EKSPLOATACJI\*) sieci, urządzeń i instalacji energetycznych w zakresie:

#### Grupa 3

Urządzenia, instalacje i sieci gazowe wytwarzające, przetwarzające, przesyłające, magazynujące i zużywające paliwa gazowe\*\*):

- 1) urządzenia do produkcji paliw gazowych, generatory gazu .....
- 2) urządzenia do przetwarzania i uzdatniania paliw gazowych, rozkładnie paliw gazowych, urządzenia przeróbki gazu ziemnego, oczyszczalnie gazu, rozprężalnie i rozlewnie gazu płynnego, odazotownie, mieszalnie .....
- 3) urządzenia do magazynowania paliw gazowych .....
- 4) sieci gazowe rozdzielcze o ciśnieniu nie wyższym niż 0,5 MPa (gazociągi i punkty redukcyjne, stacje gazowe) .....
- 5) sieci gazowe przesyłowe o ciśnieniu powyżej 0,5 MPa (gazociągi, stacje gazowe, tłocznie gazu) .....
- 6) urządzenia i instalacje gazowe o ciśnieniu nie wyższym niż 5 kPa .....
- 7) urządzenia i instalacje gazowe o ciśnieniu powyżej 5 kPa .....
- 8) przemysłowe odbiorniki paliw gazowych o mocy powyżej 50 kW .....
- 9) turbiny gazowe .....
- 10) aparatura kontrolno-pomiarowa, urządzenia sterowania do sieci, urządzeń i instalacji wymienionych w pkt 1-9 .....

Zakres obowiązków służbowych na zajmowanym stanowisku\*) w zakresie: obsługi, konserwacji, remontów, prac kontrolno-pomiarowych, montażu .....

Podpis wnioskodawcy

.....

\*) niepotrzebne skreślić  
\*\*) podać rodzaj i parametry urządzeń, sieci i instalacji