

Nr ewidencyjny

Skierowanie do komisji .....

.....  
(pieczęć zakładu pracy, numer NIP)



**Stowarzyszenie Promocji Bezpieczeństwa Pracy w Tarnobrzegu**  
39-400 Tarnobrzeg, ul. Wyspiańskiego 12, skr. poczt. 128  
Tel. 15 823-11-11; tel. kom. +48 509 907 896  
Nr konta bankowego: 98 9434 0002 2001 1046 0146 0001

**D3**

## **WNIOSEK O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI NA STANOWISKU DOZORU – GRUPA 3**

w zakresie wykonywania czynności: **obsługi, konserwacji, remontów, montażu, kontrolno-pomiarowym\***)  
/proszę wypełnić DUŻYMI LITERAMI/

Nazwisko i Imię .....	Nr PESEL .....
Data i miejsce urodzenia .....	Nazwa i Nr dowodu tożsamości .....
Adres zamieszkania: Ulica/nr .....	Kod ..... Miejscowość .....
Adres poczty elektronicznej: .....	Nr telefonu: .....
Wykształcenie .....	Wykonywany zawód .....
Przebieg pracy zawodowej .....	
Posiadane świadectwa kwalifikacyjne .....	
Nazwa i adres pracodawcy .....	

### **RODZAJ I ZAKRES WNIOSKOWANYCH UPRAWNIENI**

(zgodnie z Rozporządzeniem MGPIPS z dnia 28.04.2003 r. Dz. U. 2003 r. Nr 89, poz. 828 z późn. zm.)

#### **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 rozdzielcze, 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

Zgodnie z art. 13 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Stowarzyszenie Promocji Bezpieczeństwa Pracy w Tarnobrzegu; 39-400 Tarnobrzeg, ul. Wyspiańskiego 12.**
2. W razie jakichkolwiek wątpliwości związanych z przetwarzaniem dotyczących Pani/Pana danych, prosimy o kontakt pod adres e-mail: **biuro@spbp.tarnobrzeg.pl** lub telefonicznie: **+48 509 907 896.**
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu **sprawdzenia kwalifikacji wymaganych przez przepisy prawa energetycznego i wydania świadectwa kwalifikacyjnego** na podstawie **art. 6 ust 1 lit. f.**
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres **5 lat.**
5. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu.
6. Jeśli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do **Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.**
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest **warunkiem sprawdzenia kwalifikacji wymaganych przez przepisy prawa energetycznego i wydania świadectwa kwalifikacyjnego.**
8. Zgodnie z art. 21 ust. 4 RODO informujemy, że przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania dotyczących Pani/Panu danych osobowych. Sprzeciw należy złożyć inspektorowi ochrony danych, którego dane kontaktowe wskazane są w pkt 2. Zgodnie z art. 21 ust. 1 RODO, składając sprzeciw, należy wskazać jego przyczyny związane z Pani/Pana szczególną sytuacją.

.....  
(podpis, pieczęć wnioskodawcy)

.....  
(podpis osoby zainteresowanej)

\* wybrane zaznaczyć



## PROTOKÓŁ ZESPOŁU EGZAMINACYJNEGO

Nr .....

Nazwisko i imię osoby egzaminowanej: .....

Na podstawie egzaminu stwierdzającego znajomość następujących zagadnień:

Lp.	TEMATYKA EGZAMINU KWALIFIKACYJNEGO	WYNIK EGZAMINU *
a	Przepisy dotyczące przyłączania urządzeń i instalacji do sieci, dostarczania paliw i energii oraz prowadzenia ruchu i eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci	pozytywny/negatywny
b	Przepisy i zasady postępowania przy programowaniu pracy urządzeń, instalacji i sieci z uwzględnieniem zasad racjonalnego użytkowania paliw i energii	pozytywny/negatywny
c	Przepisy dotyczące eksploatacji, wymagań w zakresie prowadzenia dokumentacji technicznej i eksploatacyjnej oraz stosowania instrukcji eksploatacji urządzeń, instalacji i sieci	pozytywny/negatywny
d	Przepisy dotyczące budowy urządzeń, instalacji i sieci oraz norm i warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać te urządzenia, instalacje i sieci	pozytywny/negatywny
e	Przepisy dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej, z uwzględnieniem udzielania pierwszej pomocy oraz wymagań ochrony środowiska	pozytywny/negatywny
f	Zasady postępowania w razie awarii, pożaru lub innego zagrożenia bezpieczeństwa ruchu urządzeń przyłączonych do sieci	pozytywny/negatywny
g	Zasady dysponowania mocą urządzeń przyłączonych do sieci	pozytywny/negatywny
h	Zasady wykonywania prac kontrolno-pomiarowych i montażowych	pozytywny/negatywny
	<b>OGÓLNY WYNIK EGZAMINU KWALIFIKACYJNEGO:</b>	<b>pozytywny/negatywny</b>

\* wynik egzaminu określa się jako „pozytywny” lub „negatywny”.

stwierdza się, że wyżej wymieniona osoba **spełnia, nie spełnia**\*) wymagania kwalifikacyjne dla sprawowania **dozoru** nad eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci w zakresie czynności:

### **obsługi, konserwacji, remontów, montażu, kontrolno-pomiarowym \*)**

następujących rodzajów urządzeń, instalacji i sieci, przy których eksploatacji wymagane jest posiadanie kwalifikacji [(załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 kwietnia 2003 r. (Dz. U. Nr 89, poz. 828)]

**Grupa 3 Urządzenia, instalacje i sieci gazowe wytwarzające, przetwarzające, przesyłające, magazynujące i zużywające paliwa gazowe**

**w zakresie punktów:** .....

Przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego

Członkowie Zespołu Egzaminacyjnego

.....

.....

.....

.....

.....  
Potwierdzenie odbioru (wysłania) Świadectwa Kwalifikacyjnego

\* wybrane zaznaczyć