**Частное учреждение
«АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ПО НЕРАЗРУШАЮЩЕМУ КОНТРОЛЮ»**

**РК, г. Караганда, тел. 8 7212 505663, факс 970417,** [**www.ndtcc.kz**](http://www.ndtcc.kz)**, e-mail:****ndtcc@mail.ru**

**ЗАЯВКА
на аттестацию персонала в области неразрушающего контроля согласно требованиям**

**СТ РК ISO 9712-2014**

**Заказчик**

**(полное наименование организации)**

**Руководитель**

**(должность руководителя, уполномоченного подписывать договор, Ф.И.О.)**

**Основание действия руководителя - (устав, доверенность) – нужное подчеркнуть !**

**просит ЧУ «Аттестационный центр по неразрушающему контролю» провести аттестацию (переаттестацию), расширение области аттестации специалиста(ов) по следующим методам неразрушающего контроля (*необходимо отметить метод (ы), уровень квалификации*):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И.О. специалиста** | **Форма услуги** | **MT-ST** | **LT** | **ETT** |
| **I** | **II** | **I** | **II** | **I** | **II** |
|  | **Аттестация** |  |  |  |  |  |  |
| **Переаттестация** |  |  |  |  |  |  |
|  | **Аттестация** |  |  |  |  |  |  |
| **Переаттестация** |  |  |  |  |  |  |
|  | **Расширение****области аттестации** |  |  |  |

**Примечание: при числе специалистов более одного в электронном виде таблица может продолжаться.**

**MT-ST – метод магнитной памяти металла;**

**LT - течеискание (включая вакуумирование);**

**ETT – электрический контроль**

**Расширение области аттестации по методу(ам) НК.**

|  |
| --- |
|  **Промышленный сектор (нужное отметить)** |
| 1. **Промышленное производство (полуфабрикаты, детали, компоненты)**
 | **☐** |
| 1. **Контроль до и во время эксплуатации, включая период изготовления (монтажа)**
 | **☐** |
| 1. **Техническое обслуживание железной дороги**
 | **☐** |

***Специалисты по прибытии в ЧУ «АЦНК» обязуются предоставить следующие документы:***

1. **Копию удостоверения личности**
2. **Копию документа об образовании (диплом, аттестат)**
3. **Копии документов о прохождении курсов по НК (при их наличии)**
4. **Справку с места работы с указанием занимаемой должности и стажа в области НК**
5. **Копию медицинского осмотра с указанием остроты зрения**
6. **Фотографии на документы 3×4 — 3-5 шт.**

**Реквизиты Организации-Заказчика: БИН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИИК**

**БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Банк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Кбе**

**Юридический адрес**

**Почтовый адрес**

**Ф.И.О. контактного лица, телефон, e-mail**

**Дата оформления заявки «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**