

Załącznik 1

**Wniosek o zatwierdzenie / rozszerzenie zatwierdzenia *
Ośrodka Szkoleniowego według wymagań
wytycznych Ośrodka Certyfikacji Instytutu Spawalnictwa**

1. Nazwa i adres Ośrodka Szkoleniowego

.....

2. Czy Ośrodek Szkoleniowy znajduje się w ewidencji kuratorium jako publiczna placówka oświatowa ?

TAK/ NIE (niepotrzebne skreślić)

3. Nazwy kursów, które będą prowadzone w Ośrodku Szkoleniowym według odpowiednich wytycznych Ośrodka Certyfikacji Instytutu Spawalnictwa oraz Międzynarodowego Instytutu Spawalnictwa i/lub Europejskiej Federacji Spawalniczej (zakreślić wnioskowaną (e) nazwę(y) kursu (ów))

- | | |
|-------------------------------------------------|--------------------------|
| 1) IWE – Międzynarodowy Inżynier Spawalnik | <input type="checkbox"/> |
| 2) IWT – Międzynarodowy Technolog Spawalnik | <input type="checkbox"/> |
| 3) IWS – Międzynarodowy Mistrz Spawalnik | <input type="checkbox"/> |
| 4) IWP - Międzynarodowy Instruktor Spawalniczy | <input type="checkbox"/> |
| 5) IWI-P – Międzynarodowy Inspektor Spawalniczy | <input type="checkbox"/> |
| 6) IW - Międzynarodowy Spawacz | <input type="checkbox"/> |
| 7) Inne: | |
| | |

4. Dyrektor (Kierownik) Ośrodka Szkoleniowego

.....

5. Kierownik(cy) szkolenia personelu spawalniczego

(imiona i nazwiska, tytuły zawodowe lub naukowe, wykształcenie zawodowe i spawalnicze)

- 1)
-
- 2)
-
- 3)
-

5. Wykładowcy i instruktorzy - Tablica 1

6. Wyposażenie sprzętowe umożliwiające przeprowadzenie ćwiczeń praktycznych - Tablica 2

* - niepotrzebne skreślić

Instytut Spawalnictwa w Gliwicach

Ośrodek Certyfikacji

PL 44-100 Gliwice, ul.Bł.Czesława 16/18

Telefon: (032) 3358212

Fax: (032) 3358298

Email: is@is.gliwice.pl

Tablica 1. Wykładowcy i instruktorzy

Lp.	Imię i nazwisko	Miejsce zatrudnienia	Kwalifikacje zawodowe i uprawnienia	Poświadczenie szkoleniowe		Wykształcenie pedagogiczne	Pełnione funkcje i od kiedy
				Gdzie	Data		
Wykładowcy							
1							
2							
3							
4							
5							
Instruktorzy							
1							
2							
3							
4							
5							

Instytut Spawalnictwa w Gliwicach
Ośrodek Certyfikacji

PL 44-100 Gliwice, ul. Bł. Czesława 16/18 Telefon: (032) 3358212 Fax: (032) 3358298 Email: is@is.gliwice.pl

Tablica 2. Wyposażenie sprzętowe do ćwiczeń praktycznych

Lp.	Metoda spawania	Ilość stanowisk	Rodzaj wyposażenia
1	Ręczne spawanie łukowe		
2	Spawanie metodą MIG		
3	Spawanie metodą MAG		
4	Spawanie plazmowe		
5	Spawanie metodą TIG		
6	Spawanie gazowe		
7	Cięcie gazowe		
8	Spawanie łukiem krytym		
9	Zgrzewanie oporowe		

7. Inny sprzęt (urządzenia do badań niszczących i nieniszczących, metalograficznych oraz innych badań laboratoryjnych)

.....

8. Warsztat przygotowania złączy próbnych i próbek do badań (zakres wykonywanych prac i wyposażenie)

.....

9. Sale wykładowe (ilość miejsc, wyposażenie w sprzęt audiowizualny):

- 1).....
 2).....
 3).....

10. Pomieszczenia socjalne dla uczestników kursów (szatnie, sanitariaty i pokoje śniadaniowe):

.....

Instytut Spawalnictwa w Gliwicach
Ośrodek Certyfikacji

PL 44-100 Gliwice, ul. Bł. Czesława 16/18 Telefon: (032) 3358212 Fax: (032) 3358298 Email: is@is.gliwice.pl

11. Pomieszczenia socjalne dla wykładowców:

.....

.....

12. Pomieszczenia socjalne dla instruktorów (szatnie, sanitariaty i pokoje śniadaniowe):

.....

.....

W imieniu w/w ośrodka szkoleniowego proszę o dopuszczenie do prowadzenia szkolenia personelu spawalniczego i stwierdzam, że będziemy dotrzymywać wszystkich warunków zatwierdzenia określonych w aktualnym wydaniu dokumentów IAB-001r3-07,i/lub EWF-416 i W-01/IS-67.

Jednocześnie deklaruje, że ośrodek szkoleniowy pokryje wszystkie koszty za audit i wydanie zatwierdzenia według aktualnego cennika Ośrodka Certyfikacji Instytutu Spawalnictwa.

Dyrektor (Kierownik Ośrodka):

.....

Podpis:

Data: