



STOWARZYSZENIE POLSKICH ENERGETYKÓW  
ODDZIAŁ w LUBINIE  
KOMISJA KWALIFIKACYJNA  
ul. M. Skłodowskiej-Curie 84; 59-301 LUBIN



Nr .....  
Data wpływu .....  
Data wpł./kwota kurs .....  
Data wpł./kwota egz. ....

.....  
WNIOSKODAWCA

**WNIOSEK-ZLECENIE O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI**

**E3**

(rodzaj kwalifikacji **EKSPLOATACJA**, w zakresie **GRUPY 3**)  
oraz zgłoszenie na kurs / szkolenie\*) przygotowujące do egzaminu kwalifikacyjnego / pomiarowego\*)

Nazwisko i imię ..... data i miejsce urodzenia .....

PESEL ..... oraz rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości .....

Adres miejsca zamieszkania .....

Wykształcenie ..... wykonywany zawód .....  
(ukończona szkoła, specjalność zawodowa, tytuł zawodowy)

Nazwa i adres pracodawcy .....

Przebieg pracy zawodowej .....  
(wymienić pracodawców, ilość lat pracy i zajmowane stanowiska)

Wykaz posiadanych świadectw kwalifikacyjnych: .....

Rodzaj i zakres wnioskowanych uprawnień: stanowisko **EKSPLOATACJA**, w zakresie  
**obsługi, konserwacji, remontów, montażu, kontrolno-pomiarowym \*)**

przy eksploatacji następujących urządzeń, instalacji i sieci elektroenergetycznych:

(wg załącznika nr 1 do RMGPiPS z dnia 28.04.2003 r. Dz.U. Nr 89 z 21.05.2003, poz. 828)

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 gazowe).
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.
10. Aparatura kontrolno-pomiarowa, urządzenia sterowania do sieci, urządzeń i instalacji wymienionych w pkt 1-9

Pouczenie: do wniosku egzaminacyjnego należy **dołączyć potwierdzenie uiszczenia opłaty** za egzamin kwalifikacyjny w kwocie 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników, obowiązującego w dniu złożenia wniosku, na konto: **27 1600 1462 0008 0333 7178 3001** z zaznaczeniem **"egzamin kwalifikacyjny"** i podaniem nazwiska osoby wnioskowanej do egzaminu.

\* *niepotrzebne skreślić*

m.p.

.....  
Gł. Księgowy Zakładu

.....  
Kierownik Zakładu lub osoba zainteresowana

