

CERTIFIKAČNÝ ORGÁN OSÔB NEDEŠTRUKTÍVNEHO SKÚŠANIA NA DRÁHACH
pri Výskumnom a vývojovom ústave železníc
Nobelova 50, 831 02 Bratislava

POTVRDENIE PRAXE V NDT A FYZICKEJ SPÔSOBILOSTI

Titul, meno a priezvisko:

Dátum a miesto narodenia:

Zamestnávateľ:

potvrďuje, že hore menovaná osoba podstatne neprerušila činnosť v metóde, pre ktorú je certifikovaná. Podstatným prerušením činnosti sa chápe nečinnosť alebo zmena v činnosti, ktorá zabraňuje certifikovanej osobe vo vykonávaní povinností zodpovedajúcich stupňu, metóde a sektoru (sektorom), pre ktoré je certifikovaná počas jedného alebo viacerých období, ak ich celkové trvanie prevyšuje jeden rok. Pri výpočte prerušenia nemožno brať do úvahy zákonnú dovolenku, prípadne práceneschopnosť alebo kurzy NDT nepresahujúcich jeden mesiac.

Metóda	Stupeň	Sektor	Prerušenie (A/N)*

* uved'te A ako áno a N ako nie

Zamestnávateľ týmto potvrdzuje, že hore menovaná osoba má platné vyšetrenie fyzickej spôsobilosti (test zrakovej ostrosti a farbocitu), a že potvrdenie tohto vyšetrenia nie je staršie ako jeden rok.

V dňa

meno a pracovná funkcia splnomocneného zástupcu zamestnávateľa

podpis a pečiatka