###### Фирменный бланк организации-заявителя

###### Исх. №\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В НАКС - Совет по профессиональным квалификациям

###### в области сварки

###### ЗАЯВЛЕНИЕ

об изменении перечня наименований квалификаций и/или места (мест) осуществления деятельности по проведению независимой оценки квалификации в экзаменационном центре действующего Центра оценки квалификации

|  |  |
| --- | --- |
| **Сведения об организации-заявителе:** |  |
| Полное наименование: |  |
| Адреса организации: |  |
| - юридический |  |
| - места нахождения |  |
| - почтовый |  |
| ИНН организации-заявителя: |  |
| ОГРН: |  |
| Адрес официального сайта в сети Интернет: |  |
| Адрес электронной почты: |  |
| Номер контактного телефона, факса (при наличии): |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** просит провести проверку достоверности

Полное наименование организации-заявителя

представленных документов (сведений) и соответствия требованиям, предусмотренным Приказом Минтруда России №759н от 19 декабря 2016 г., руководящим и методическим документам СПКС с целью изменения (расширения, сокращения) перечня наименований квалификаций и/или места (мест) осуществления деятельности по проведению независимой оценки квалификации в действующем экзаменационном центре (ЭЦ) без изменения перечня наименований квалификаций, по которым Центр оценки квалификации (ЦОК) проводит независимую оценку квалификации.

**1. Перечень наименований квалификаций, по которым планируется изменение (расширение/сокращение) полномочий ЦОК по проведению независимой оценки квалификации в действующем экзаменационном центре (ЭЦ)[[1]](#footnote-1):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Номер в реестре сведений о проведении независимой оценки квалификации | Наименование квалификации |
| **Профессиональный стандарт:** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Профессиональный стандарт:** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**2. Сведения о местах осуществления деятельности1:**

**Экзаменационные центры (ЭЦ) в составе ЦОК:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Полное наименование, юридический адрес организации, на базе которой создан ЭЦ, адрес места нахождения ЭЦ, фактический адрес места осуществления деятельности по независимой оценке квалификации в ЭЦ | |  |
| Номер в реестре сведений  о проведении независимой оценки квалификации | Наименование квалификации | |
| **Профессиональный стандарт:** | | |
|  |  | |
|  |  | |
| Фактический адрес места осуществления деятельности по независимой оценке квалификации в ЭЦ (указывается при наличии иного адреса) | |  |
| Номер в реестре сведений  о проведении независимой оценки квалификации | Наименование квалификации | |
| **Профессиональный стандарт:** | | |
|  |  | |
|  |  | |

**3. Сведения о составе экспертов/технических экспертов ЦОК:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Фамилия Имя Отчество** | **Основное место работы, должность** | **№ удостоверения о подтверждении квалификации в СПКС** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** гарантирует полноту и достоверность всех

Полное наименование организации-заявителя

представленных документов (сведений) и обязуется:

– обеспечить необходимые условия для проведения проверки соответствия ЦОК и его ЭЦ (при наличии);

– оплатить все расходы, связанные с проведением проверки соответствия, независимо от их результатов.

**Приложения:**

- проект положения о ЦОК;

- проект положения (-ий) об ЭЦ (при наличии ЭЦ);

- копии документов, подтверждающих наличие в местах осуществления деятельности по независимой оценке квалификации необходимых для проведения профессиональных экзаменов по соответствующим квалификациям на праве собственности, а также (при необходимости) привлеченных на ином законном основании ресурсов, в том числе материально-технических, а также наличие кадрового обеспечения, необходимого для проведения профессиональных экзаменов в соответствии с оценочными средствами, утвержденными Советом;

- копии документов о наличии у экспертов ЦОК соответствующей квалификации, подтвержденной Советом, для проведения профессионального экзамена;

- документ, подтверждающий полномочия лица, подписавшего заявление организации-заявителя.

**Руководитель организации-заявителя (должность)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

Подпись Расшифровка подписи

**Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

Подпись Расшифровка подписи

###### М.П.

1. Разделы 1 и 2 Заявления формируются раздельно для расширяемой и сокращаемой области деятельности ЭЦ в составе ЦОК [↑](#footnote-ref-1)