

**A.BU BÖLÜM BAŞVURU YAPAN ADAY TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.▼**
**A.1.Aday Personel Bilgileri**

Adı-Soyadı		T.C. Kimlik No	
İrtibat Adresi:			
Telefon No: (Cep)	( )	İş Tecrübesi	..... (Yıl).....(Ay)
Telefon No: (İş)	( )		
Mail Adresi:	@	Okur-Yazar Değil	İlköğretim
Şirket Bilgileri:		Lise	Yüksekokul
		Üniversite	
	Başvurunun Durumu		
	İlk Başvuru		
		Süre Uzatma	
		Belge Yenileme	
Daha önce INSPECCO'dan aldığınız eğitim var mı? (Varsa hangi eğitimler, yılı vs. açıklayınız)			

**A.2.Belgelendirilme Yapılacak Sınav Bilgileri**
**Başvuru Yapılan Sınav Standardı**
**1591-4 - Flanşlar ve Bağlantıları - Bölüm 4:Kritik Hizmet Veren Basıncılı Sistemlerin Civatalı Bağlantı Düzeneklerinde Kişisel Yeteneğin Yeterliği**
**Başvuru Yapılan Personel Tipi**
**Civatalama Teknisyeni  Sorumlu Mühendis  Teknik Otorite** 
**Başvuru Yapılan Belge Kapsamı**

	1. Başlangıç Seviye* <input type="checkbox"/>	Eğitim var <input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/>
2. Hidrolik Gerginlik Sıkması	<input type="checkbox"/>	Eğitim var <input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/>
3. Hidrolik Tork Sıkması	<input type="checkbox"/>	Eğitim var <input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/>
4. Eşanjör ve Basıncılı Kaplar	<input type="checkbox"/>	Eğitim var <input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/>
5. Gevrek Malzemeden Flanşlar	<input type="checkbox"/>	Eğitim var <input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/>
6. Montaj Sonrası Civata Yüğü Tespiti	<input type="checkbox"/>	Eğitim var <input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/>
7. Kompakt Flanşlar	<input type="checkbox"/>	Eğitim var <input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/>
8. Kelepçe (Mandal) Bağlantılar	<input type="checkbox"/>	Eğitim var <input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/>
9. Özel Birleştiriciler	<input type="checkbox"/>	Eğitim var <input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/>
10. İnce Boru Bağlantıları için Civatalı Bağ.	<input type="checkbox"/>	Eğitim var <input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/>
11. Sorumlu Mühendis**	<input type="checkbox"/>	Eğitim var <input type="checkbox"/> yok <input type="checkbox"/>

\*Üst Seviye Belgelerden Önce Başlangıç Seviye Belgesi alınması zorunludur.

\*\*Sadece "Sorumlu Mühendis" Personel Tipi seçilebilir bir uygulamadır.

**A.4.Kişisel Taahhütname**

En az bir yıllık iş tecrübesine sahip olduğumu şirketimden aldığım referans yazısıyla ispatlayabilirim.

Civatalı flanş bağlantı yapımı ile ilgili olarak teknik ve/veya uygulamalı eğitim aldığımı bir belge ile ispatlayabilirim.

Flanşlı Bağlantı Yapmaya Fiziksel Bir Engelim: Yok ( ) Var ( )

Flanşlı Bağlantı Yapımı Sırasında Talep Ettiğiniz Özel İhtiyacınız: Yok ( ) Var ( )

Flanşlı Bağlantı Yapmaya Bir Engeliniz ve/veya İhtiyacınız Varsa Belirtiniz : .....

\*INSPECCO, Gerekli görürse Başvuran kişiden sağlık raporu ister.

\*INSPECCO, ilgili belgelendirme kapsamında başvuran kişiye danışmanlık hizmeti vermez.

\*INSPECCO, Başvuran kişi ile tarafların hak ve yükümlülüklerini belirten yazılı bir sözleşme yapar.

\*INSPECCO, Belge almaya hak kazanılması durumunda Belgeli kişinin Ad- soyad, Belge Türü ve Belge Numarası bilgilerini, internet ortamında ve INSPECCO'nun diğer yayın organlarında belgenin geçerlilik süresi boyunca yayınlar.

\*Başvuran Kişi, Sınav ve Belgelendirmeye ait bilgileri PB.F96 CİVATALI FLANŞ BAĞLANTI PERSONELİ BELGELENDİRME PROGRAMI VE KURALLAR ve PB.F98 CİVATALI FLANŞ BAĞLANTI PERSONELİ BELGELENDİRME İŞ AKIŞ ŞEMASI, PB.PR05 ŞİKAYET VE İTİRAZLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ PROSEDÜRÜ dokümanlarına www.inspecco.com web sitesinden ve 0216 313 14 20 No'lu telefonu arayıp INSPECCO Personel Belgelendirme Müdürlüğünden ulaşarak öğrenebilir.

**Başvuru sahibi olarak, Yukarıda belirtilen dökümanları okuduğumu ve bu şartlara katıyetle uyacağımı, bu formdaki bilgilerin doğruluğunu,sınav esnasında edindiğim bilgi ve malzemeleri yaymayacağımı veya hileli sınav uygulamalarına katılmayacağımı,başvurumla birlikte verdiğim Personel Belgelendirme sözleşmesindeki gerekleri yerine getireceğimi kabul ve taahhüt ederim.**

Not: Aday sınavlardan başarısız olması durumunda 3 ay içerisinde tekrar sınava girebilir.

TARİH:  
ADI SOYADI:  
İMZA:

**B. BU BÖLÜM INSPECCO TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR. ▼**

Engeliniz ve/veya İhtiyacınız Varsa Belirtiniz	
INSPECCO talep edilen belgeyi verebilecek durumda mıdır?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Başvuru sahibi program hakkında(itiraz/şikayet, gözetim, belgenin kapsamı vs.) bilgi sahibi midir?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Başvuru sahibi belge için gerekli şartları (Yeterli eğitim, deneyime vs.) sahip midir?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Başvuru sahibinin fiziksel bir engeli var mıdır?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Talep edilen üst seviye belge kapsamına uygun düzeneğe ait bağlantı elemanları temel proje bilgileri eklenmiş mi?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>

**B.1.Başvuru Belgeleri Kontrolü**

1	Varsa Daha Önceden Alınan Belgeler	
2	T.C. No. Yazılı Nüfus Cüzdan Fotokopisi	
3	2 (iki) Adet Vesikalik Fotoğraf	
4	Belge Kapsamına Uygun Talimat	
5	Eğitim Durumunu Gösterir Belge	

**B.2.Başvuruyu Değerlendiren**

ADI SOYADI:	.....
TARİH:	...../...../.....
İMZA:	

**B.3.Sınav Yapıcı**

ADI SOYADI:	.....
TARİH:	...../...../.....
İMZA:	

**B.4.Personel Belgelendirme Müdürü**

ADI SOYADI:	.....
TARİH:	...../...../.....
İMZA:	