###### Фирменный бланк организации-заявителя

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

###### в области сварки

###### ЗАЯВЛЕНИЕ

об изменении состава экспертов 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) состава экспертов центра оценки квалификации (ЦОК).

**1. Сведения об экспертах, включаемых в состав экспертов ЦОК:**

**1.1 1 Эксперты по оценке квалификации:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О, № документа о подтверждении квалификации в СПКС  | Область деятельности |
| Номер в реестре сведений о проведении независимой оценки квалификации  | Наименование квалификации |
|  | **Профессиональный стандарт:** |
|  |  |
|  |  |

**1.2 Технические эксперты:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О, № документа о подтверждении квалификации в СПКС  | Область деятельности |
| Номер в реестре сведений о проведении независимой оценки квалификации  | Наименование квалификации |
|  | **Профессиональный стандарт:** |
|  |  |
|  |  |

**2. Сведения об экспертах, исключаемых из состава экспертов ЦОК:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О, | № документа 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;

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

**Приложения:**

- проект положения о ЦОК;

- 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

 М.П Подпись Расшифровка подписи