



**Application for qualification of welders/ operators**  
**Заявка на квалификацию сварщиков / операторов сварки**

<b>Form:</b>	<b>FB01 SLV M-V/ EN-RUS</b>		
<b>Rev. No.</b>	<b>01</b>		
<b>Date/Дата:</b>	<b>25.01.2019</b>		
<b>Page / Стр.</b>	<b>1</b>	from/из	<b>1</b>

<b>Customer:</b> <b>Организация-Заказчик:</b>						
<b>Address:</b> <b>Адрес:</b>						
<b>Contact person:</b> <b>Контактное лицо:</b>		<b>Tel.:</b> <b>Тел.:</b>		<b>E-Mail:</b>		
<b>Place pass of exam:</b> <b>Место сдачи экзаменов:</b>				<b>Date of Welding:</b> <b>Дата сварки:</b>		
<b>Directive / standard:</b> <b>Директива/ стандарт:</b>	<input type="checkbox"/> EN ISO 9606-1(9.3a )	<input type="checkbox"/> EN ISO 9606-2	<input type="checkbox"/> EN ISO 14732			
	<input type="checkbox"/> 2014/68/EU	<input type="checkbox"/> Other/Другой:				

<b>SLV M-V fills</b>	
<b>Reg. No.:</b>	
<b>Date:</b>	
<b>Examiner:</b>	
<b>Contract No.</b>	

<i>The customer fills / Заполняет Заказчик</i>											<i>SLV-MV fills / Заполняет SLV M-V</i>										
No.	Exam Designation of welder Обозначение экзамена сварщика	pWPS/ WPS No.	Mode of Metal Transfer Вид переноса металла	Type of Current / Polarity Тип тока / Полярность	Parent material group Группа основн. материала	Filler material grouping Группа присадки	Shielding Gas Защитный газ	Welder's Name Имя, фамилия сварщика	Document No. № документа, удостов. личность	Type of document Тип документа, удостов. личность	Date and place of born Дата и место рождения	Employer Работодатель	Registration number Регистрационный номер	Tests / Испытания						Remark Прочая информация	
														Visual test Визуальный контроль	RT or UT РК или УЗК	Fracture test Испытания изломом	Bend test Испытания на изгиб	Macro/ Макро	Theoretical exam/ Теория		

(Name, signature of responsible person from customer )  
 (Имя, подпись ответственного лица от Заказчика)

(Signature of examiner)  
 (Подпись экзаменатора)