|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prüfung bei: | | | voestalpine Linz |  gbd Lab Dornbirn |  TÜV Austria Wien & TPA-KKS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zertifizierung bei: | | | Österreichische Gesellschaft für Zerstörungsfreie Prüfung (ÖGfZP) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Teilnehmer\*in** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Name | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | E-Mail | | | | | | | | |
| Titel/akad. Grad, Vorname, Nachname, Titel/akad. Grad | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | E-Mail | | | | | | | | |
| Geburtsdatum | | | | |  | | Geburtsort | | | | | | | | | |  | | Telefon | | | | | | | | |
| Geburtsdatum | | | | |  | | Geburtsort | | | | | | | | | |  | | Telefon | | | | | | | | |
| Eingabe Privatanschrift | | | | | | | | | | | | |  | Ausweis | | | | | | | | | Führerschein  Personalausweis  Reisepass | | | | |
| Straße, Nummer, Postleitzahl, Ort | | | | | | | | | | | | |  | Ausweisnummer | | | | | | | | |
| **Firma** | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | |
| Firma | | | | | | | | | | | | | | | | |  | UID | | | | | | | | | |
| Firmenname | | | | | | | | | | | | | | | | |  | UID-Nummer | | | | | | | | | |
| Firmenadresse | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Bestellnummer | | | | | | | | | |
| Straße, Nummer, Postleitzahl, Ort | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Bestellungsreferenz | | | | | | | | | |
| Firma-Kontakt | | | | | |  | | E-Mail | | | | | | | | |  | Telefon | | | | | | | | | |
| Kontaktperson | | | | | |  | | E-Mail | | | | | | | | |  | Telefon | | | | | | | | | |
| **Rechnung an**  Firma |  Teilnehmer\*in |  andere, folgend angeführte Adresse oder ergänzende Daten: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rechnungsadresse | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma, Adresse | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RE-Kontakt | | | | | | | | |  | RE-E-Mail | | | | | | | | | |  | JA  NEIN | | | | | | | |
| Kontaktperson, Telefonnummer | | | | | | | | |  | E-Mail für Rechnungsübermittlung | | | | | | | | | |  | Firmenstandort ist ÖGfZP-Mitglied | | | | | | | |
| **Zertifikatsversand an**  Firma |  Teilnehmer\*in |  andere, folgend angeführte Adresse: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Versandadresse | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma, Adresse und Kontaktname | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. Prüfverfahren a)** | | VT |  PT |  MT |  ET |  RT-F |  UT |  TT |  AT |  LT |  RT-FI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2. Stufe** | | 1 |  2 |  Ergänzungsprüfung |  Wiederholungsprüfung zu negativer Requalifizierung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3. Sektor b)** | | bleibt unverändert /  wird geändert auf: | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | geänderte Industriesektoren | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bei Wechsel können zusätzliche Unterlagen oder eine ergänzende Prüfung erforderlich sein. Ohne Angabe bleibt er unverändert. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. Der Nachweis ausreichender Sehfähigkeit c)** liegt mit folgendem Überprüfungsdatum auf: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Datum | | | | |
| **5. Bestellung einer Ausweiskarte(Passfoto notwendig, bitte beachten sie die Anforderungen unter Punkt d)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | JA |
| **6. Termine:** | Vorbereitungskurs: | | | Datum | | | | | | | - | Datum | | | Prüfung: | Datum | | | | | | | | - | Datum | |

**7. Die zu zertifizierende Person bestätigt**

⮽ die Kenntnisnahme der Zertifizierungsregeln und der Berufsethischen Regeln ([oegfzp.at | Downloads](http://oegfzp.at/de/dokumente/formulare.php) | Formulare);

⮽ das Einverständnis zur elektronischen Speicherung und Verarbeitung der persönlichen Daten gemäß Einwilligungserklärung ([oegfzp.at | Downloads](http://oegfzp.at/de/dokumente/formulare.php) | Formulare);

⮽ von Betrugsversuchen im Rahmen von Qualifizierungsprüfungen abzusehen, siehe Prüfungsordnung;

⮽ die Richtigkeit der Angaben (persönliche Daten).

Ohne Zustimmungserklärung zu allen Punkten ist keine weitere Antragsbearbeitung möglich. Die Zustimmung zur Verarbeitung der Daten kann schriftlich widerrufen werden, führt jedoch zum Entzug der Zertifizierung.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Antragsteller/-in |

**8. Das anmeldende Unternehmen bestätigt**

⮽ die Kenntnisnahme der Preise und AGBs der Ausbildungsstelle und des Prüfungszentrums sowie der Zertifizierungsstelle ([oegfzp.at | Downloads](http://oegfzp.at/de/dokumente/formulare.php) | Formulare);

⮽ bei rechtlicher Anforderung bzw. stichprobenweiser Überprüfung durch die Zertifizierungsstelle kann in relevante Unterlagen Einsicht genommen werden;

⮽ die Kenntnisnahme, dass der Zertifikatsversand auf Gefahr des Bestellers erfolgt;

⮽ bei mehr als einem Prüfungstermin kann den Kandidat\*innen ein Prüfungstermin zugewiesen werden;

⮽ die Kenntnisnahme und Einhaltung der Verantwortlichkeiten von Arbeitgebern g)

⮽ die Richtigkeit aller Angaben.

Ohne Zustimmungserklärung zu allen Punkten ist keine weitere Antragsbearbeitung möglich.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  |  |
| Ort, Datum |  | Stempel | Firmenmäßige Zeichnung |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Erforderliche Unterlagen und Freigabe durch den Prüfungsvorsitz der Zertifizierungsstelle** | | | |
| **Requalifizierung:** | |  Vollständige Anmeldung |  Zertifikatskopien |
| **Praktische Prüfung Stufe 2 (direkter Zugang Stufe 3):** | |  Vollständige Anmeldung |  Ausbildungsnachweise Stufe 1 & 2 |
| **Praktische Prüfung zur Requalifizierung der Stufe 3:** | |  Vollständige Anmeldung |  |
| **Wiederholungsprüfung:** | |  Vollständige Anmeldung |  Unterlagen der negativen Prüfung |
| **Ergänzungsprüfungen  (Sektorwechsel oder Sektorergänzung):** | |  Vollständige Anmeldung  Zertifikatskopien |  Ausbildungsnachweis   Nachweis Erfahrungszeit |
| Alle Voraussetzungen zur Zulassung zur Qualifizierungsprüfung sind erfüllt.   Die Voraussetzungen zur Zulassung zur Qualifizierungsprüfung sind nicht komplett erfüllt, siehe Anmerkungen.  | | | |
| Anmerkungen: |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  |  |  |  |
| Prüfungsvorsitz der ÖGfZP |  | Stufe 3 Nummer |  | Datum |

**Wichtige Informationen zur Anmeldung**

**Bitte beachten sie, dass von den Ausbildungsstellen nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen angenommen werden können. Unterlagenübermittlung an die Ausbildungsstellen und Prüfungszentren:**

* voestalpine: Voestalpine-Straße 3, 4020 Linz marco.muehlbachler@voestalpine.com  
   [patrik.prokosch@voestalpine.com](mailto:patrik.prokosch@voestalpine.com)  
   mario.pum@voestalpine.com  
   [magdalena.vorholzer@voestalpine.com](mailto:magdalena.vorholzer@voestalpine.com)
* gbd Lab: Steinebach 13a; 6850 Dornbirn [office.lab@gbd.group](mailto:office.lab@gbd.group)
* TÜV AUSTRIA AKADEMIE & TPA KKS: Deutschstraße 10, 1230 Wien [patrick.heimlich@tpa-kks.at](mailto:patrick.heimlich@tpa-kks.at)   
   melanie.dvorak@tuv.at

1. **Prüfverfahren**

VT: Sichtprüfung | PT: Eindringprüfung | MT: Magnetische Prüfung | ET: Wirbelstromprüfung | RT-F: Durchstrahlungsprüfung (Film) | UT: Ultraschallprüfung | TT: Thermografieprüfung | AT: Schallemissionsprüfung | LT: Dichtheitsprüfung | RT-FI: Durchstrahlungsprüfung eingeschränkt auf die Bewertung von Schweißnähten in der Stufe 2 (Film)

1. **Sektoren**

**Industriesektoren**

Herstellung | Prüfung bei Fertigung und Instandhaltung, eingeschl. Herstellung | Eisenbahn-Instandhaltung | Luft- und Raumfahrt

**Produktsektoren**

geschweißte Produkte | Schmiedestücke | Gussstücke | Walzerzeugnisse | Rohre und Rohrleitungen| Verbundwerkstoffe

1. **Sehfähigkeit**

Vor der Zertifizierung und danach jährlich muss überprüft werden, ob die Nahsehfähigkeit den Anforderungen von ISO 18490 entspricht oder ob sie ausreicht, um mindestens Jäger-Nummer-1- oder Times-Roman-N4,5- oder gleichwertige Buchstaben in einem Abstand von nicht weniger als 30 cm mit einem oder beiden Augen, mit oder ohne Sehhilfe, lesen zu können.   
Vor der Rezertifizierung muss nachgewiesen werden, dass innerhalb der letzten 5 Kalenderjahre ein Farbsehtest durchgeführt wurde. Das Farbsehvermögen und/oder die Graustufenwahrnehmung müssen dafür ausreichen, dass die Person Kontraste zwischen Farben oder Grauschattierungen erkennen und unterscheiden kann, die bei den betreffenden ZfP-Verfahren/Techniken, wie vom Arbeitgeber festgelegt, benutzt werden. Der Farbsehtest muss entweder bestätigen, dass die Person über ein annehmbares Farbsehvermögen ohne Einschränkungen verfügt, oder er muss die Einschränkungen der Farbwahrnehmung angeben. Besteht eine Einschränkung der Farbwahrnehmung, so muss der Arbeitgeber bestätigen, ob dies zu Einschränkungen der verfahrens- oder anwendungsspezifischen Techniken führt.

1. **Ausweiskarte**

Falls noch nicht vorhanden, muss für die Ausstellung einer Ausweiskarte ein passähnliches Foto an die Ausbildungsstelle übermittelt werden. Es erfolgt keinerlei grafische Bearbeitung. Eine Neuausstellung ist mit Kosten verbunden.

Dateiformat: .jpg | Dateiname: Nachname\_Geburtsdatum, z.B.: Mustermann\_31051995.jpg | Dateigröße: max. 2 MB

1. **wesentliche Unterbrechung**

Abwesenheit von oder Änderung in der Arbeitstätigkeit (ZfP-bezogene Tätigkeiten), die die zertifizierte Person daran hindert, die Tätigkeiten, die der Stufe, dem Verfahren und den Sektoren innerhalb des zertifizierten Bereichs entsprechen, für entweder einen ununterbrochenen Zeitraum von mehr als einem Jahr oder für zwei oder mehr Zeiträume von insgesamt mehr als zwei Jahren, auszuüben. Gesetzliche Feiertage oder Krankheitstage oder Schulungen von weniger als 30 Tagen werden bei der Berechnung der Unterbrechung nicht berücksichtigt.

1. **Berücksichtigung besondere Bedürfnisse**

Im Rahmen des Zumutbaren besteht die Möglichkeit einen Antrag auf Berücksichtigung besonderer Bedürfnisse zu stellen (siehe: oegfzp.at | Downloads | Formulare).

1. **Verantwortlichkeiten** **Arbeitgeber**

In Bezug auf das zertifizierte ZfP-Personal, das ihm unterstellt ist, ist der Arbeitgeber verantwortlich für:

* alles, was die Autorisierung zur Ausführung festgelegter Aufgaben betrifft, z. B. das Bereitstellen tätigkeitsspezifischer Schulung (sofern notwendig);
* das Ausstellen einer schriftlichen Autorisierung zur Ausführung festgelegter Aufgaben, die nicht länger gültig sein darf als das korrespondierende Zertifikat;
* die Ergebnisse von ZfP-Tätigkeiten;
* die Sicherstellung, dass die Anforderungen an die Sehfähigkeit nach c) erfüllt sind;
* das Aktualisieren von Aufzeichnungen, welche die kontinuierliche Anwendung des ZfP-Verfahrens in dem (den) betreffenden Sektor(en) ohne wesentliche Unterbrechung nach e) bestätigen; dies muss alle 12 Monate erfolgen;
* die Sicherstellung, dass das Personal über gültige Zertifikate verfügt, die für ihre Tätigkeiten innerhalb der Organisation relevant sind;
* das Aufbewahren von angemessenen Aufzeichnungen.

Diese Verantwortlichkeiten müssen in einer Verfahrensbeschreibung dokumentiert werden.

Selbstständige müssen alle Verantwortlichkeiten übernehmen, die dem Arbeitgeber obliegen.