**APPLICATION FOR CERTIFICATION OF EX-PERSONNEL COMPETENCE ACCORDING TO THE ExAM CERTIFICATION SCHEME**

***JELENTKEZÉSI LAP ROBBANÁSBIZTONSÁG-TECHNIKAI SZEMÉLYI TANÚSÍTÁSRA AZ ExAM SZEMÉLYI TANÚSÍTÓ RENDSZER SZERINT***

Applicants are requested to complete and return the following application form by email to [exam@exnb.eu](mailto:exam@exnb.eu)

*Kérjük a jelentkezéshez az alábbi jelentkezési lapot kitölteni és az alábbi címre visszaküldeni e-mail-ben: exam@exnb.eu*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| To be sent to:  *Visszaküldendő:*  **ExNB Certification Institute**  ***ExNB Tanúsító Intézet***  Kozák Sqr 13-16  H-1154, Budapest  HUNGARY  *1154 Budapest*  *Kozák tér 13-16.*  email: [**exam@exnb.eu**](mailto:exam@exnb.eu) | | 🞏 New Certificate  *Új tanúsítvány*  🞏 Renewal / change / of Certificate or recertification of Certificate no.  *Tanúsítvány megújítása/módosítása/ismétlése esetén a meglévő tanúsítvány száma:* |
| Applicant name and postal address  *A jelentkező neve és postai címe:* | | |
| Place & Date of birth (dd/mm/yyyy)  *Születési hely és idő:* | | Number of personal ID document (e.g. passport)  *Személyi azonosító igazolvány száma (esetleg útlevélszáma):* |
| Telephone  *Telefonszám:* | | Cell phone  *Mobiltelefonszám:* |
| Email address  *A jelentkező e-mail címe:* |  | |
| Applicant’s employer and postal address  *A jelentkező munkaadójának címe és levelezési címe:* | | |
| License number (where applicable)  *A szakmai tevékenységre jogosító engedély száma (amennyiben létezik):* | | |
| Invoice name & address:  *Számlázási név és cím:* | | |
| Unit(s) and Module(s) of Competence  *Kompetencia blokkok és modulok:*    🞏 Unit 1 – awareness   1. *Blokk – tudatosság*   🞏 Unit 2 – operative / technician   1. *Blokk – kezelő / technikus*   🞏 Unit 3 – supervisor   1. *Blokk – vezető*   🞏 Module 4 – non-electrical   1. *Modul – nem-villamos*   🞏 Module 5 – repair   1. *Modul – javítás*   🞏 Module 6 – designer   1. *Modul – tervező* | | Limitations regarding protection methods, product types, field or site of application, groups, language, etc.:  *A védelmi módszerekre, a terméktípusokra vagy az alkalmazási területre helyre, csoportokra és nyelvre stb. vonatkozó korlátozások:* |
| 🞏 I would like to receive an ExAM-ID card and I attached a suitable passport photo with minimum 1600px height / 1300px width resolution (ca. 2.1 Megapixels)  *Szeretnék igényelni ExAM ID kártyát és csatoltam egy min. 1600 pixel magasságú / 1300 pixel szélességű; (kb 2.1 megapixel felbontású) igazolványképet* | | |
| **DECLARATION / *NYILATKOZAT***  I am aware of and familiar with the requirements for the ExAM Personnel Competence Certification Scheme. Should my application for certification be accepted, I understand that these requirements shall be fulfilled.  *Alulírott jelen nyilatkozat aláírásával igazolom, hogy ismerem és megismertem az ExAM személyi tanúsítási rendszer követelményeit. Amennyiben a személyi tanúsításra beadott jelentkezésem elfogadásra kerül, úgy tudomásul veszem, hogy a fenti követelményeket teljesítenem kell.*  I declare that I will comply with existing requirements for the ExAM Personnel Competence Certification Scheme, will not misrepresent the scope of certification and agree to pay the expenses in connection with my application.  *Kijelentem, hogy teljesíteni fogom az ExAM Személyi Kompetencia és Tanúsítási rendszer követelményeit, nem fogom félreértelmezni a tanúsítás hatókörét és vállalom, hogy a jelentkezésemmel kapcsolatos költségeket megfizetem.*  In placing my application, I authorize ExNB Certification Institute to retain, for future reference and for quality assurance purposes, photographs, recordings of examination and documentations related to the assessment of Personal Competence. Such records shall be kept confidential.  *A jelentkezési kérelem benyújtásával felhatalmazom az ExNB Tanúsító Intézetet, hogy a jövőbeli referencia és minőségbiztosítási okokra tekintettel megőrizze személyi tanúsítások értékelését szolgáló fényképeket vizsganyilvántartásokat és vizsgadokumentációt. A fent említett nyilvántartásokat bizalmasan kell kezelni.*  I’m aware of and explicitly agree with adding my name and country of location to the published list of Recognized Ex-Competent Persons. This list is maintained by ExNB Certification Institute on the webpage [www.exnb.eu](http://www.exnb.eu) (please cross out this sentence if you don’t wish your name to be listed in the public database)  *Tudomásul veszem és teljes mértékben egyetértek azzal, hogy nevemet és tartózkodási országomat felvegyék az Elismert Robbanásbiztonság-technikai személyek nyilvános listájára, amely listát az ExNB Tanúsító Intézet tesz közzé* [*www.exnb.eu*](http://www.exnb.eu) *honlapján (ez a mondat kihúzandó, ha nem kívánja megjelentetni nevét a nyilvános adatbázisban)*  I declare that all information provided with this application is true and correct.  *Kijelentem, hogy e jelentkezéssel kapcsolatban megadott összes információ igaz és helyes.*  **Date**  ***Dátum***  **Applicant signature**  ***A jelentkező aláírása*** | | |

*Please attach additional information regarding relevant education, training and work experience to the application.*

*Kérjük mellékeljen további információt a szakmai képzettségéről, az elvégzett tréningekről és munkatapasztalatairól a jelentkezési laphoz.*