|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ausbildung bei: | | voestalpine Linz |  TÜV AUSTRIA Wien | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Qualifizierung bei: | | Österreichische Gesellschaft für Zerstörungsfreie Prüfung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teilnehmer\*in | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Name | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | E-Mail | | | | | | | |
| Titel/akad. Grad, Vorname, Nachname, Titel/akad. Grad | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | E-Mail | | | | | | | |
| Geburtsdatum | | | | |  | | | Geburtsort | | | | | | | |  | | | Telefon | | | | | | | |
| Geburtsdatum | | | | |  | | | Geburtsort | | | | | | | |  | | | Telefon | | | | | | | |
| Eingabe Privatanschrift | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Straße, Nummer, Postleitzahl, Ort | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Firma** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma | | | | | | | | | | | | | | |  | | | UID | | | | | | | |
| Firmenname | | | | | | | | | | | | | | |  | | | UID-Nummer | | | | | | | |
| Firmenadresse | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Bestellnummer | | | | | | | |
| Straße, Nummer, Postleitzahl, Ort | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Bestellungsreferenz | | | | | | | |
| Telefon | | | | | |  | | | E-Mail | | | | | |  | | | Firma-Kontakt | | | | | | | |
| 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 | | | | | |
| **Versand der Qualifikationsnachweise an**  Firma |  Teilnehmer\*in |  andere, folgend angeführte Adresse: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Versandadresse | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma, Adresse und Kontaktname | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. Prüfverfahren** | | | PT |  MT |  ET |  RT-F |  UT –  inkl. Praktikum|  TT  PT: Eindringprüfung | MT: Magnetpulverprüfung | ET: Wirbelstromprüfung | RT-F: Durchstrahlungsprüfung analoge Filmtechnik | UT: Ultraschallprüfung | TT: Thermografische Prüfung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2. Stufe** | | | 1 |  2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3. Art der Prüfung** | | | Erstprüfung  praktische Prüfung (für Stufe 3 Zulassung)  Erneuerungsprüfung /  mit Vorbereitung  Wiederholungsprüfung  Qualifizierung auf Basis einer EN ISO 9712 Zertifizierung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. Produktsektoren** | | | geschweißte Produkte  Schmiedestücke  Gussstücke  Walzerzeugnisse  Rohre & Rohrleitungen  Verbundwerkstoffe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5. Erfahrungszeit bei Erstprüfung in Stunden** | | | | | | | | | | |  | Verf., Stunden | | | | | | | | |  | Verf., Stunden | | | |
| (Nachweis bis zum Zeitpunkt der Prüfung) | | | | | | | | | | |  | Prüfverfahren / Stunden | | | | | | | | |  | Prüfverfahren / Stunden | | | |
| **6. Der Nachweis ausreichender Sehfähigkeit** liegt mit folgendem Überprüfungsdatum auf: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Datum** | | | |
| **7. Bestellung einer Ausweiskarte** (Passbild: Nachname\_Geburtsdatum.jpg, z.B.: Mustermann\_31051995.jpg): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | JA |
| **8. Termine** | Kurs: | | | Datum | | | - | | | Datum | | | Prüfung: | Datum | | | | | | | | | - | Datum | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | | |  |  | | | | | | | | |  |  | |

**9. Die zu zertifizierende Person bestätigt**

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

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

⮽ 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 Qualifizierungen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Teilnehmer\*in |

**10. Das anmeldende Unternehmen bestätigt**

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

⮽ die Erfahrungszeiten wurden unter qualifizierter Aufsicht und nachweislich erworben; Nachweise liegen im Betrieb auf;

⮽ bei rechtlicher Anforderung/stichprobenweiser Überprüfung durch die ZS kann in relevante Unterlagen Einsicht genommen werden;

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

⮽ Bei mehr als einem Prüfungstermin behält sich das Prüfungszentrum das Recht vor, den Kandidat\*innen einen Termin zuzuweisen;

⮽ die Richtigkeit aller Angaben.

Ohne Zustimmungserklärung zu allen Punkten ist keine weitere Antragsbearbeitung möglich.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  |  |  |  |
| Ort, Datum |  | Name & Unterschrift Stufe 3 gem. EN 4179 |  | Unterschrift | verantwortliche Person des Unternehmens |

**Wichtige Informationen zur Anmeldung**

**Von den Ausbildungsstellen können nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen angenommen werden. Unterlagenübermittlung an:**

* **voestalpine** | Voestalpine-Straße 3, 4020 Linz | [marco.muehlbachler@voestalpine.com](mailto:marco.muehlbachler@voestalpine.com?subject=Anmeldung_%20Luft-%20und%20Raumfahrt), [patrik.prokosch@voestalpine.com](mailto:patrik.prokosch@voestalpine.com?subject=Anmeldung_%20Luft-%20und%20Raumfahrt), [mario.pum@voestalpine.com](mailto:mario.pum@voestalpine.com?subject=Anmeldung_%20Luft-%20und%20Raumfahrt), [magdalena.vorholzer@voestalpine.com](mailto:magdalena.vorholzer@voestalpine.com?subject=Anmeldung_%20Luft-%20und%20Raumfahrt)
* **TÜV-AUSTRIA** | Deutschstraße 10, 1230 Wien | [patrick.heimlich@tuv.at](mailto:patrick.heimlich@tuv.at?subject=Anmeldung_%20Luft-%20und%20Raumfahrt), [lisa-marie.spitzhuetl@tuv.at](mailto:lisa-marie.spitzhuetl@tuv.at?subject=Anmeldung_%20Luft-%20und%20Raumfahrt)

1. **Sehfähigkeit:** Prüfungen der Nahsehfähigkeit sind jährlich durchzuführen und Prüfungen des Farbsehvermögens alle fünf Jahre. Sie müssen zum Zeitpunkt der Prüfung gültig sein. Die Anforderungen müssen mit mindestes einem Auge (natürlich oder korrigiert) erfüllt werden. Simulierte Sehtests und simulierte Entfernungen sind nicht zulässig.

*Nahsehfähigkeit:* Snellen-E-Haken gemäß ISO 18490, 20/25 (Snellen) im Abstand von 40,64 cm ± 2,54 cm oder Jaeger Nummer 1 im Abstand von mindestens 30,48 cm.   
*Farbsehvermögen:* Die Person muss die im betreffenden Verfahren verwendeten Farben & Farbunterschiede ausreichend erkennen können.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Erfahrungszeiten [Stunden]** | **PT** | **MT** | **ET** | **RT-analog od. digital** | **RT-analog & digital** | **UT** | **TT** |
| Stufe 1 | 130 | 130 | 200 | 200 | 220 | 200 | 200 |
| Stufe 2 | 270 | 400 | 600 | 600 | 780 | 600 | 400 |
| Stufe 2 direkt | 400 | 530 | 800 | 800 | 1000 | 800 | 600 |

1. **Ausweiskarte:** Die Ausstellung erfolgt nur, wenn ein digitales Passbild mit der Anmeldung an das Ausbildungszentrum übermittelt wird.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Erforderliche Unterlagen und Freigabe durch den Prüfungsvorsitz der Zertifizierungsstelle** | | | | |
| **Stufe 1:** | |  Vollständige Anmeldung |  Ausbildungsnachweis Stufe 1 | |
| **Stufe 2:** | |  Vollständige Anmeldung |  Stufe 1 - Qualifikationsnachweis |  Ausbildungsnachweis Stufe 2 |
| **Stufe 2-direkter Zugang:** | |  Vollständige Anmeldung |  Ausbildungsnachweis Stufe 1 & 2 |  |
| **Erneuerung:** | |  Vollständige Anmeldung |  Kopien der Qualifikationsnachweise | |
| **Pp Stufe 2 für Stufe 3:** | |  Vollständige Anmeldung |  | |
| **Qualifizierung auf Basis 9712:** | |  Vollständige Anmeldung |  gültige Zertifikatskopien |  Ausbildungsnachweis 4179 |
| **Wiederholungsprüfung:** | |  Vollständige Anmeldung |  Unterlagen der negativen Prüfung | |
| Alle Voraussetzungen zur Zulassung zur Qualifizierungsprüfung sind  **erfüllt** /  **nicht komplett erfüllt**, siehe Anmerkungen. | | | | |
| Anmerkungen: |  | | | |
|  |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Prüfungsvorsitz ÖGfZP | Name, Unterschrift |  | Stufe 3 Nummer |  | Datum, Ort |