

SUVIRINTOJO KVALIFIKACIJOS PATVIRTINIMO SERTIFIKATAS WELDER'S QUALIFICATION TEST CERTIFICATE

Aprašymas / Designations :

SPA numeris / WPS - Reference:

Sertifikato Nr. / Certificate No.:

Suvirintojo vardas, pavardė / Welder's name:

Identifikavimo metodas / Method of identification:

Gimimo data ir vieta / Date and place of birth:

Darbdavys / Employer:

Kodas / Tikrinimo norma / Code / Testing standard:

Profesinės žinios / Job knowledge:

Suvirintojo žymuo / Mark of welder :

Paraiškos Nr.

Reference No.:

Nuotrauka
(jei reikalinga)
Photograph
(if required)

Bandinio duomenys / Weld test details	Patvirtinimo diapozonas / Range of qualification
Suvirinimo procesas(-ai) / Welding process(es)	
Plokštelė ar vamzdis / Plate or pipe	
Srovės tipas ir poliškumas / Type of current and polarity	
Siūlės tipas / Type of weld	
Suvirinamo metalo grupė(s) / Parent material group(s)	
Pridėtinės suvirinimo medžiagos / Filler material (Designation)	
Apsauginės dujos / Shielding gas	
Pagalb. priemonės** / Auxiliaries **	
Pavyzdžio storis / Material thickness (mm)	
Išorinis vamzdžio skersmuo / Outside pipe diameter (mm)	
Suvirinimo padėtys / Welding positions	
Siūlės konstrukcijos ypatumai / Weld details	
Daugiasluoksnis / vienasluoksnis / Multi-layer / single layer	

Tyrimų tipas Type of test	Atliktas ir priimtas Performed and accepted	Netikrintas Not tested
Vizualinė kontrolė Visual testing		
Radiografinis / Ultragarinis bandymas Radiographic / Ultrasonic test		
Laužimo bandymas Fracture test		
Lenkimo bandymas Bend test		
Bandinio su įpjova tempimo bandymas Notch tensile test		
Makroskopinis tyrimas Macroscopic examination		

Egzaminuotojas

Examiner:

Vieta

Place:

Suvirinimo data

Date of welding:

Sertifikavimo įstaiga VŠĮ EUROMATAS

Issuing body:

Išdavimo data

Issued:

Išdavė

Issued by:

Parašas

Signature

Galioja iki / Validity of qualification until:

Sertifikato patvirtimas patvirtintus darbdaviui arba suvirinimo priežiūrą vykdančiam asmeniui praėjus 6 mėn. (pagal p. 6.2)

Confirmation of the validity by employer / welding coordinator for the following c months (refer to S.2)

Data / Date	Parašas / Signature	Pareigos ar Pavardė / Position or Title

* Jeigu reikalaujami, informacija papildoma lape / If is it is necessary, the additional information is on an additional leaf

** pvz. šak. apsauginės dujos / e.g. backing gas