Česká svářečská společnost ANB
Czech Welding Society ANB
Velflíkova 1428/4, 160 00 Praha 6

EWF CERT. 021/5 EWF Welders Cert. System

ANB

P 3032

Certifikační orgán pro certifikaci personálu ve svařování a pájení č. 3032
Akreditovaný Českým institutem pro akreditaci, o.p.s. podle ČSN EN ISO/IEC 17024:2013
Member of *International Institute of Welding*, member of *European Federation for Welding, Joining and Cutting*

CERTIFIKÁT SVÁŘEČE

2 Označení: **EN ISO 9606-1 135 P FW FM5 S t10 PF ml**

Zkuš. org.:
Jindřich Večeřa
DOM - ZO 13, s.r.o. Praha
Číslo zkoušky: 13-172/01713

3	Postup svařování pWPS:	**22**
4	Číslo dokladu:	**13/357831**
5	Jméno svářeče:	**WOGURKA Martin**
6	Průkaz (ID svářeče):	**2840442**
7	Druh průkazu:	**Občanský průkaz**
8	Datum a místo narození:	**17.11.1978, Roudnice n/L.**
9	Zaměstnavatel:	**OSVČ**
10	Předpis / zkušební norma:	**ČSN EN ISO 9606-1:2018** **Doc. EWF-647**
11	Odborné znalosti:	**vyhověl**

12		**Údaje o zkoušce:**	**Rozsah platnosti:**
13	Metoda svařování EN ISO 4063:	135-D	135,138;-D,G,S,P
14	Druh proudu a polarita:	DC/+	bez omezení
15	Plech nebo trubka:	P	P, T D≥500
16	Druh svaru / doplňkový svar:	FW	FW
17	Skupina(y) materiálu:	8	-
18	Typ příd. mater./označení:	S	S, M
19	Skupina přídavného materiálu:	FM5	FM5
20	Ochranné plyny:	EN ISO 14175: M12	bez omezení
21	Pomocné materiály:	-	bez omezení
22	Tloušťka zkušebního kusu (mm):	10	≥ 3
23	Vnější průměr trubky (mm):	-	≥500
24	Poloha svařování:	PF	PA,PB,PF; rot. T D≥75: PA,PB
25	Ostatní detaily svaru:	ml	sl,ml

26 Obnovení platnosti podle [9.3 a)]. Další pokyny viz přiložený list a/nebo postup svařování

27	Způsob zkoušení	Vykonané	Nepožadované
28	Vizuální kontrola	X	-
29	Zkouška prozářením	-	X
30	Ultrazvuková zkouška	-	X
31	Zkouška makrostruktury	-	X
32	Zkouška rozlomením	X	-
33	Zkouška ohybem	-	X
34	Zkouška tahem	-	X
35	Doplňkové zkoušky *)	-	X

ČESKÁ SVÁŘEČSKÁ SPOLEČNOST certifikační orgán ANB -8-

Datum zkoušky: 24.2.2023
Platné do: 23.2.2026
Den vydání: 27.2.2023
Schválil: Ing. Miloslav Musil

Potvrzení platnosti zaměstnavatelem/svářečským dozorem/zkušebním orgánem nebo zkušební organizací na následujících 6 měsících

Datum	Podpis	Služební postavení nebo titul

36 *) Pokud jsou nutné, uveďte údaje na přiloženém listu

Potvrzení platnosti zaměstnavatelem/svářečským dozorem/zkušebním orgánem nebo zkušební organizací na následujících 6 měsících

Datum	Podpis	Služební postavení nebo titul