



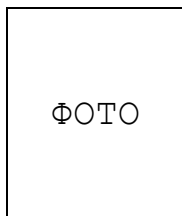
**НЕЗАВИСИМЫЙ ОРГАН ПО АТТЕСТАЦИИ ПЕРСОНАЛА ИСПЫТАТЕЛЬНЫХ ЛАБОРАТОРИЙ**  
**Общество с ограниченной ответственностью**  
**« Л И Д Е Р    Н К »**

Россия, 115280, г. Москва, ул. Велозаводская, д. 13, стр. 2 Тел./Факс: +7 (499) 322-32-52 E-mail: info@lider-nk.ru	Velozavodskaya str., 13 bld. 2 Moscow, 115280, Russia Tel./Fax: +7 (499) 322-32-52 E-mail: info@lider-nk.ru
---	--

ЗАПОЛНЯЕТСЯ И ПОДПИСЫВАЕТСЯ КАНДИДАТОМ ЛИЧНО

**РЕГИСТРАЦИОННАЯ КАРТОЧКА № \_\_\_\_\_**

**ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ КАНДИДАТА**



Фамилия: \_\_\_\_\_ Паспортные данные: Дата выдачи: \_\_\_\_\_  
 Имя: \_\_\_\_\_ Кем выдан: \_\_\_\_\_  
 Отчество: \_\_\_\_\_ Серия: \_\_\_\_\_ Номер: \_\_\_\_\_  
 Дата рождения:       Образование: \_\_\_\_\_

Наименование учебного заведения: \_\_\_\_\_  
 Факультет, специальность: \_\_\_\_\_  
 Домашний адрес:      \_\_\_\_\_

**ДАННЫЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ**

Краткое наименование организации: \_\_\_\_\_  
 Должность: \_\_\_\_\_  
 Полное наименование организации: \_\_\_\_\_

Юридический адрес:  \_\_\_\_\_

Почтовый адрес:  \_\_\_\_\_

ИНН организации:           КПП:  ОКПО:

ОГРН:  ОКВЭД:

Телефон (с кодом): ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ Электронная почта: \_\_\_\_\_

**Укажите виды, методы испытаний, уровни квалификации в соответствии с Правилами аттестации (сертификации) персонала испытательных лабораторий**

Аттестация (А (Перв) / А (Повт)) / Продление (П) / Расширение (Р)					
Вид испытаний					
Уровень квалификации					
Методы испытаний					

Имеется удостоверение по методам испытаний: № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Подпись кандидата: \_\_\_\_\_ Дата заполнения: \_\_\_\_\_

**ЗАПОЛНЯЕТСЯ ЭКСПЕРТОМ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АТТЕСТАЦИИ :**

РЕШЕНИЕ: АТТЕСТАЦИЯ  АТТЕСТАЦИЯ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ  ОТКАЗ В АТТЕСТАЦИИ

Дата аттестации: \_\_\_\_\_ Срок аттестации, до: \_\_\_\_\_

Удостоверение №: \_\_\_\_\_ Статус: Первичная выдача  Расширение  Продление

Голограмма № \_\_\_\_\_