



TAHRİBATSIZ MUAYENE SERTİFİKA BAŞVURU FORMU
NDT Certificate Application Form

1. Başvuru Türü (*Application type*)

<input type="checkbox"/> İlk başvuru			
<input type="checkbox"/> Yenileme (<i>Birinci beş yıl sonunda</i>)	Puan <input type="checkbox"/> *	Sınav <input type="checkbox"/>	Sertifika no:
<input type="checkbox"/> Yeniden sertifikalandırma	Puan <input type="checkbox"/> *	Sınav <input type="checkbox"/>	

*Puan sistemine göre yenileme ve yeniden sertifikalandırma başvurusunda bulunan adayların Ek-1'de verilen puan sistemi tablosunu doldurup ilgili kayıt/kanıt belgelerini bu doküman ile birlikte göndermesi gerekmektedir.

2. Kişisel Bilgiler (*Personal information*)

SOYADI, Adı:	FOTOĞRAF
TC kimlik/Pasaport no:	
Doğum yeri/ tarihi:	
Mesleği/Ünvanı:	
Son mezun olduğu okul/bölüm:	
Yazışma adresi:	
Telefon, e-posta: () / @	

3. İşyeri Adresi (*Job address*)

Şirket adı:		
Adresi:		
İlçe:	İl:	Posta Kodu:
Tel: ()	Faks: ()	E-posta:
Vergi Dairesi:	Vergi No:	

4. Fatura Bilgisi (*Invoice information*)

Fatura Firma adına kesilecek <input type="checkbox"/>	Fatura şahsıma kesilecek <input type="checkbox"/>
---	---



5. İlk başvurular için vasıflandırma bilgileri (Information about qualification for first application)

Aşağıdaki eğitimler alınmış ve sınavlar başarılıdır:

Sınav Konu/Kod	Sınav Tarihi	Sınav Merkezi	Sektör ¹⁾	Eğitim Konu/Kod	Eğitim Tarihi	Eğitim Yeri

Lütfen, kurs katılım ve sınav başarı belgelerinin kopyalarını da ekleyiniz!

¹⁾ 1, 2, ve 3. Seviye vasıflandırma sınavlarında sektör sınıflandırması aşağıdaki gibidir:

1) Dökümler, 2) Dövme parçalar, 3) Kaynaklar, 4) Borular, 5) Yarımamül ürünler, 6) Metal üretim ve işleme,
7) Makina imalat ve montaj, 8) Demiryolu bakımı

6. Yenileme / Yeniden Sertifikalandırma (Renewal of certificates / recertification)

Yenilenecek Sertifikanın Metot ve Seviyesi	Son kullanma tarihi

7. İlk başvuru – Tecrübe süreleri (First application – Duration of practical experience)

Tecrübe sürelerine ait kayıtlar için FC-708 formu doldurularak, kanıtlarla birlikte ODTÜ PSM'ye sunulacaktır.

8. Yenileme/ yeniden sertifikalandırma (Renewal/Recertification)

Yenileme / Yeniden sertifikalandırma yapılabilmesi için ilgili TM metodunda kesintisiz çalışma* gerekmektedir. Aşağıdaki şartları değerlendirerek lütfen yandaki kutucuğa çarpı işareti koyunuz. (a) çalışma sürenizde hiç kesinti yoksa, (b) çalışma sürenizde 1 yılı aşan sürekli bir kesinti yoksa veya, (c) toplam 5 yıllık sertifika süresi içinde aralıklı olarak gerçekleşen ve toplamı 2 yılı aşan kesintili çalışma yoksa	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

*Yasal tatiller, hastalık süreleri, pandemi kısıtlamaları, mücbir sebeplerden oluşan zorunlu haller veya otuz günden az olan kurslar, kesintinin hesaplanmasında dikkate alınmaz.



9. Göz muayenesi (*Eye examination*)

Başvuru sahibinin tahribatsız muayene alanında çalışabilmesi için gerekli görme yeteneklerine sahip olduğunu kanıtlayan ve son bir yıl içerisinde yapılan göz muayenesi ekteki belge doldurularak başvuru formuna eklenmelidir.

Göz muayenesi her yıl tekrarlanarak kayıtlar işveren ve/veya aday tarafından sertifika süresince saklanmalı ve talep edildiğinde ODTÜ-PSM'ye sunulmalıdır.

Adayın son 1 yıl içerisinde yaptırdığı göz muayenesi işveren/hakem tarafından değerlendirilerek, görme ile ilgili kısıtlamaların olduğu durumlarda, hangi TM metotlarında çalışabileceği açıklamada belirtilmelidir.

Değerlendirme	Açıklama/Kısıtlama Detayları
<input type="checkbox"/> Kabul	
<input type="checkbox"/> Şartlı Kabul	
<input type="checkbox"/> Ret	

10. İşveren/Hakem onayı (*Approval of employer/referee*)

Başvuru sahibi hakkında yukarıdaki tüm maddelerde ve bu başvurunun eki olarak sunulan dokümanlarda beyan edilen bilgilerin doğruluğunu onaylarım.

.....
İşveren yetkilisinin/ Hakemin Adı Soyadı, Unvanı, Firma Kaşesi

.....
Tarih, İmza



EK 1: Tahribatsız Muayene Personeli Göz Muayenesi Formu (NDT Personnel Vision Acuity Form)

Adı, Soyadı:

T.C. Kimlik Numarası:

GÖRME ŞARTLARI
EN ISO 9712 standardına göre

Yakın Görme Kriteri

Yakın görme yeteneği, Jaeger-No-1-harfleri veya Times Roman 4,5 veya aynı boyuttaki işaretleri (4,5 mm yükseklikte) 30 cm'den daha az olmayan bir mesafeden en az bir gözle, görme aracı kullanarak veya kullanmadan okumaya yeterli olmalıdır.

Sonuç

Gözlük kullanımı;

Gerekir

Gerekmez

Renk Görme Kriteri

Aday, Ishihara 24 veya benzeri test plakalarında belirtilen renkleri ve/veya gri tonlar arasındaki kontrastı fark edebilecek ve ayırt edebilecek yeterlikte olmalıdır.

Sonuç

Uygun

Uygun Değil

Renk Görme Yeteneği

Gri Ton Kontrast Algısı

İlave Açıklamalar
(varsa)

Muayene Yapan Doktorun:

Adı, Soyadı:

Tarih:

İmza/Kaşe:



EK 3: Tahratsız Muayene Sertifika Kullanımı Sözleşmesi

A. Tahratsız muayene sertifika başvurusunda bulunan adayın taahhütleri:

1. Beyan ettiğim kişisel ve/veya firma bilgilerinin doğru olduğunu, bu bilgilerin elektronik ortamda saklanabileceğini, sınav belgelerinde ve sertifikalandırmada kullanılabileceğini,
2. Beyan ettiğim bilgilerde değişiklik olduğunda veya sertifikanın geçerli olması için gereken koşulları sağlayamaması durumunda ODTÜ-PSM'nin yazılı olarak bilgilendireceğini,
3. Sertifikayı veren kurum ve akreditasyon kurumunun belgelerini haksız ve yanıltıcı biçimde kullanmayacağımı,
4. Logo ve sertifika kullanım şartlarına ve etik kurallara uyacağımı,
5. Sertifikanın askıya alınması veya iptal edilmesi durumunda, sertifika kullanımını tüm hakları ve talepleriyle birlikte durduracağımı ve tüm belgeleri iade edeceğimi,
6. Sertifika ve kullanımıyla ilgili tüm kontrol, denetim ve bilgilendirme hakkının ODTÜ-PSM'de olduğunu; sertifikasının geçerliliğini kontrolü için ODTÜ-PSM'den gelen talepleri zamanında karşılayacağımı,
7. Sertifika geçerlilik koşullarını yerine getirmediğim veya kuralları ihlal ettiğim durumlarda, ODTÜ-PSM tarafından sertifikasının geçerliliğinin iptal edileceği bilgisini aldığımı,
8. Sertifikayı kullanarak kullanılarak yaptığım yapılan tüm çalışmalar ile ilgili sorumluluğun şahsına ait olduğunu, sertifika iptali ve gerekli yasal işlemin başlatılması hakkının ODTÜ-PSM'de olduğunu
9. Belgelendirme kuruluşu olan ODTÜ-PSM'nin akreditasyonunun TÜRKAK tarafından iptal edilmesi, kendi isteğiyle akreditasyondan çekilmesi ya da faaliyetlerine son vermesi gibi durumlarda, mağduriyet yaşamamam için yapılacak bilgilendirme ve yönlendirmeleri takip edeceğimi,
10. ODTÜ-PSM'nin bu gibi durumlarda, belgelendirme sisteminin sürekliliği için eşdeğer nitelikte bir çözüm sunacağını ve mümkün olduğunca geçiş planı sağlayacağını,
11. Başvuru sürecinden itibaren sertifikanın geçerliliği boyunca, bu sözleşmede belirtilen şartlara eksiksiz uyacağımı,

taahhüt ederim. Yukarıdaki tüm maddeleri okudum, anladım ve kabul ediyorum.

Yukarıdaki tüm maddeleri okuyup anladığımı ve eksiksiz şekilde kabul ettiğimi taahhüt ederim.

B. ODTÜ PSM'nin taahhütleri:

ODTÜ-PSM

1. Sertifikaya başvuran tüm adaylar için, değerlendirmede ve hak edilen belgenin hazırlanmasında adil, tarafsız ve dürüst davranacağımı,
2. Yapılacak itiraz ve şikayetlerin ilgili prosedürlere göre değerlendirileceğini,
3. Belgenin verilmesi, geçerliliğinin sürdürülmesi, yenilenmesi, askıya alınması ve iptaline dair işlemlerin ilgili standart, kural ve prosedürlere göre yapılacağını,
4. Sertifikaya başvuran aday ile ilgili tüm kişisel ve firma bilgilerinin gizli tutulacağını ve izinsiz olarak üçüncü taraflara iletmeyeceğini,
5. Adayın, sertifikasının geçerliliği boyunca logo ve işaretleri doğru şekilde kullanabilmesi için gerekli bilgilendirmeyi yapacağımı,
6. Akreditasyonun ~~muzun~~ TÜRKAK tarafından iptali, faaliyetlerinin ~~mizin~~ sona ermesi ya da akreditasyondan ~~miz~~ çekilme ~~miz~~ gibi durumlarda belge sahiplerini mağdur etmeyecek önlemleri (belge sahiplerine zamanında bilgilendirme, geçiş süreci için yönlendirme gibi) alacağını,
7. Yukarıda belirtilen durumlarda, belge sahiplerini zamanında bilgilendireceğimizi ve geçiş süreci için yönlendirme sağlayacağımı

taahhüt eder.

Toplam 16 18-maddeden ibaret olan bu sözleşme 2 nüsha halinde tanzim edilir ve bir nüshası sertifikaya başvuran adaya teslim edilir.

ODTÜ-PSM Yetkilisinin

Adı ve Soyadı:

Tarih:

İmza:

Adayın

Adı ve Soyadı:

Tarih:

İmza: