

Protokół z przeprowadzenia spawania kontrolnego.

Oddział** Dział..... Sekcja Gazownia

L.p.	Imię i nazwisko spawacza	Nr świadectwa egzaminu spawacza	Zakres kwalifikowania	Data wydania / data ważności egzaminu spawacza	Spawanie kontrolne				Badanie VT		Przedłożono ważność świadectwa do dnia	Działania korygujące			Czytelny podpis data pieczęć
			Symbol główny egzaminu		Data spawania	Zewnętrzna średnica rury	Grubość materiału / ścianki rury	Rodzaj materiału dodatkowego / symbol elektrody drutu	Ocena : P / N * , **	Czytelny podpis wykonującego badania wizualne VT / data		Tak / Nie **	Proponowany rodzaj działań / uwagi	Uwagi przekazano do bezpośredniego przełożonego spawacza Tak / Nie **	Spawalik

* - ocena badań wizualnych: P – pozytywna, N – negatywna

** - wpisać właściwe.