



ANB

Česká svářečská společnost ANB

Czech Welding Society ANB

Velřická 1428/4, 160 00 Praha 6



CERT. 021/4  
EWF Welders  
Cert. system

Certifikační orgán pro certifikaci personálu ve svařování a pájení  
Member of International Institute of Welding, member of European Federation for Welding, Joining and Cutting



1

2

Označení:

## CERTIFIKÁT SVÁŘEČE

EN ISO 9606-1 111 P BW FM1 B s12,0 PF ss nb



3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11

Postup svařování WPS nebo pWPS:  
Číslo dokladu:  
Jméno svářeče:  
Průkaz (ID svářeče):  
Druh průkazu:  
Datum a místo narození:  
Zaměstnavatel:  
Předpis / zkušební norma:  
Odborné znalosti:

**333**  
**11/134656**  
**ŽVÁČEK Rostislav**  
**2740353**  
**Občanský průkaz**  
**24.10.1977, Kroměříž**  
**Energo engineering s.r.o.**  
**ČSN EN ISO 9606-1:2014**  
**vyhověl**

Zkuš. org.:  
Ing. Zdeněk Balej  
TESYDO, s.r.o.  
Číslo zkoušky: 11-202/01265

12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26

	Údaje o zkoušce:	Rozsah platnosti:
Metoda svařování EN ISO 4063:	111	111
Druh proudu a polarita	DC/+	bez omezení
Plech nebo trubka:	P	P
Druh svaru / doplňkový svar:	BW / ano	BW / FW
Skupina(y) materiálu:	1.3	-
Typ před. mater./označení:	B	B, A, RA, RB, RC, RR, R
Skupina přídavného materiálu:	FM1	FM1, FM2
Ochranné plyny:		bez omezení
Pomocné materiály:		bez omezení
Tloušťka zkušební kusu (mm):	12,0	≥ 3,0
Vnější průměr trubky (mm):		≥ 500
Poloha svařování:	PF	PA, PB, PF; rot. T D ≥ 75: PA, PB
Ostatní detaily svaru:	ss, nb	ss-nb, mb, gb, fb; bs
Obnovení platnosti podle [9.3 a)]. Další pokyny viz příložený list a/nebo postup svařování		

27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35

Způsob zkoušení	Vykonané	Nepožadované
Vizuální kontrola	X	-
Zkouška prozářením	-	X
Ultrazvuková zkouška	-	X
Zkouška makrostruktury	-	X
Zkouška rozlomením	X	-
Zkouška ohybem	-	X
Zkouška tahem	-	X
Doplňkové zkoušky *)	-	X

Datum zkoušky: 19.1.2017  
Platné do: 19.1.2020  
Den vydání: 23.1.2017  
Schválil: Ing. Vladimír Kudělka, Ph.D.

Potvrzení platnosti zaměstnavatelem nebo odpovědným dozorem pro dalších 6 měsíců

36

\*) Pokud jsou nutné, uveďte údaje na příloženém listu

Datum	Podpis	Služební postavení nebo titul

Datum	Podpis	Služební postavení nebo titul

