

Номер п/п	Наименование квалификации	Наименование и реквизиты п рофессиональ ного стандарта, на соответствие которому проводится независимая оценка квалификации	Уровень (подуровень) квалификации , в соответствии с профессионал ьным стандартом	Положения профессионального стандарта			Квалификацио нное требование, установленное федеральным законом и иным нормативным правовым актом Российской Федерации, и реквизиты этого акта	Перечень документов, необходимых для прохождения профессионал ьного экзамена по со ответствующе й квалификации	Срок действия свидетельства о квалификации	Дополнительн ые характеристик и (при необход имости): наименование профессии рабочего, должности руководителя, специалиста и служащего в соответствии с ЕТКС, ЕКС с указанием разряда работы, профе ссии/категори и должности/к ласса профессии
				код трудовой функции	наименование трудовой функции	дополнительн ые сведения (при необходи мости)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Контролер сварочных работ (4 уровень квалификации)	Контролер сварочных работ Приказ Минтруда России от 29.09.2020 № 677н	4	В/01.4	Контроль сборки под сварку изделий, узлов и конструкций из разнородных сталей, черных и цветных металлов и сплавов и полимерных материалов	-	-	1. Документ о профессионал ьном обучении по искомой 2. Документ, п одтверждающи й опыт работы не менее шести месяцев по контролю сборки под сварку и сварочных работ и сварных соединений изделий, узлов и конструкций по более	3 года	Контролер сварочных работ 4-го разряда Контролер сварочных работ 5-го разряда

				V/02.4	Контроль работ по сварке и сварных соединений изделий, узлов и конструкций из разнородных сталей, черных и цветных металлов и сплавов и полимерных материалов		низкому (предшествующему) разряду (уровню квалификации)) заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)) ИЛИ 1. Документ, подтверждающий наличие образования не ниже среднего профессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена по профилю сварочного производства 2. Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования))		
--	--	--	--	--------	---	--	---	--	--

