

| Номер п/п | Наименование квалификации | Наименование и реквизиты профессионального стандарта, на соответствие которому проводится независимая оценка квалификации | Уровень (подуровень) квалификации, в соответствии с профессиональным стандартом | Положения профессионального стандарта | | | Квалификационное требование, установленное федеральным законом и иным нормативным правовым актом Российской Федерации, и реквизиты этого акта | Перечень документов, необходимых для прохождения профессионального экзамена по соответствующей квалификации | Срок действия свидетельства о квалификации | Дополнительные характеристики (при необходимости): наименование профессии рабочего, должности руководителя, специалиста и служащего в соответствии с ЕТКС, ЕКС с указанием разряда работы, профессии/категории и должности/класса профессии |
|-----------|---|---|---|---------------------------------------|-------------------------------|---|---|--|--|---|
| | | | | код трудовой функции | наименование трудовой функции | дополнительные сведения (при необходимости) | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | Руководитель производственной деятельностью сварочного участка (цеха) и обеспечением ее контроля (5 уровень квалификации) | Специалист сварочного производства Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 03 декабря 2015 г. N 975н | 5 | | | - | | 1. Документ, подтверждающий наличие образования не ниже среднего профессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена по профилю сварочного производства 2. Медицинское заключение по | 3 года | ЕКС: Мастер участка; Производители работ (прораб); Начальник ремонтного цеха; Начальник цеха (участка) |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | результатам п редварительно го (периодичес кого) медицинского осмотра (обследования) ИЛИ 1. Документ, п одтверждающи й наличие образования не ниже среднего проф ессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена по иным техническим с пециальностям м 2. Документ, п одтверждающи й опыт работы не менее одного месяца в области сварочного производства 3. Медицинское заключение по результатам п редварительно го (периодичес кого) медицинского осмотра | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|
| | | | | | | | | <p>(обследования)</p> <p>ИЛИ</p> <p>1. Документ, подтверждающий наличие образования не ниже среднего профессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена по иным не техническим специальностям</p> <p>2. Документ, подтверждающий опыт работы не менее шести месяцев в области сварочного производства</p> <p>3. Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)</p> | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|