

Anmeldung Geprüfte/r Muffenmonteur/in AGFW FW 603/Wdh.-Prüfung

Für Ihre verbindliche Anmeldung per Post, E-Mail (info@slv-nord.de) oder Fax (040 359 05-430). Bitte in Druckschrift ausfüllen.

Frau Herr

Name der Teilnehmerin / des Teilnehmers Vorname

Straße / Hausnummer PLZ / Ort

Telefon E-Mail

Geburtsdatum Geburtsort Staatsangehörigkeit, Personalausweis-Nr.

Beruf / Titel ggf. HWK Hamburg Betriebsnr. (Handwerkskarten-Rabatt)

Rechnungsadresse (falls abweichend)

Die Zahlungen Dritter, wie z. B. des Arbeitgebers, befreien nicht von der persönlichen Zahlungsverpflichtung.

Rechnungsempfänger Ansprechpartner

Straße / Hausnummer PLZ / Ort

Telefon Telefax E-Mail

Ort, Datum Unterschrift des Rechnungsempfängers / Firmenstempel

Terminwunsch: _____

Art der Prüfung: Erstprüfung Wiederholungsprüfung

Prüfung nach Druckgeräterichtlinie? ja nein

Ihre persönlichen Daten werden entsprechend den einschlägigen Vorschriften der EU-Datenschutzgrundverordnung gespeichert und geschützt. Weiterführende Informationen finden Sie in unserer Datenschutzerklärung unter www.slv-nord.de. Der Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten für Werbezwecke können Sie jederzeit insgesamt oder für einzelne Maßnahmen widersprechen. Eine Mitteilung in Textform per E-Mail an datenschutz@slv-nord.de reicht hierfür aus.

Ich habe die allgemeinen Teilnahmebedingungen, die Datenschutzerklärung und die Widerrufsbelehrung der SLV Nord gGmbH erhalten, gelesen, stimme ihnen zu und willige in die dort beschriebene Verwendung der Daten ein.

Ort, Datum Unterschrift der Teilnehmerin / des Teilnehmers

Zulassungsvoraussetzungen für die Wiederholungsprüfung als Geprüfte/r Muffenmonteur/in AGFW FW 603

Hiermit bestätigen wir

Firma Straße PLZ, Ort

die Anmeldung zur

- Jährlichen Wiederholungsprüfung
- 3-jährlichen Wiederholungsprüfung (für AGFW FW 605 zertifizierte Unternehmen)

für folgende Mitarbeiter:

Vorname, Name	Geburtsdatum, Geburtsort	Datum der letzten Erst- oder Wiederholungsprüfung

An der Prüfung kann nur teilnehmen, wer die Zulassungsvoraussetzungen gemäß AGFW Arbeitsblatt FW 603 erfüllt. Die Wiederholungsprüfung muss mit eigenem Werkzeug durchgeführt werden. Das erforderliche Werkzeug entnehmen Sie bitte der beigefügten Liste.

Wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben. Die Bildungseinrichtung ist berechtigt, sich die geforderten Nachweise vorlegen zu lassen.

Ort, Datum Firmenstempel Unterschrift

Werkzeugliste für die Prüfung als Geprüfte/r Muffenmonteur/in AGFW FW 603

Wichtig: Das Mitbringen des unten aufgeführten Werkzeugs ist zwingende Voraussetzung, um an der Prüfung teilnehmen zu können.

1. Werkzeug zur Vorbereitung / Montage der Schrumpfmuffen

- Gasflasche mit Brennergarnitur
- PE-Reiniger / Putzlappen
- Dreikantschaber / PE-Schaber
- Messer
- Temperaturfühler
- Schmirgelleinen
- Markierstift
- Bohrmaschine mit 3 mm und 20 mm Bohrer
- Abdrückgerät
- Rührer zum Mischen der Schaumkomponenten

2. Werkzeug zur Montage des Leckwarnsystems

- Montagemeßgerät
- Abisolierzange
- Quetschzange
- Lötlampe

3. Werkzeug zur Montage der Schweißstopfen

- evt. konischer Bohrer
- Stopfenschweißgerät
- Stopfenhalter

Anmerkung: Die Teilnehmer können zusätzliches Werkzeug mitbringen. Es wird empfohlen das Werkzeug, welches zur Muffenmontage auf der Baustelle eingesetzt wird, auch bei der Prüfung zu verwenden.