

Formulario para la Certificación de Trabajadores del Metal Cualificados



Candidato/a (por favor, completar EN MAYÚSCULAS!)

Candidato/a a examinar	Nombre	Apellidos
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha nacimiento:	<input type="text"/>	

Por la presente solicito ser admitido/a para su examen y confirmar con mi firma la exactitud e integridad de los datos personales arriba indicados. También declaro mi consentimiento a las condiciones generales relativas al certificado y me comprometo a cumplir con ellas.
([http://www.systemcert.at/allgem. Geschäftsbedingungen](http://www.systemcert.at/allgem.Geschäftsbedingungen))

Con su firma, el/la candidata/a afirma que él / ella proporcionarán pruebas del cumplimiento de los criterios de admisión abajo indicados y presentará copias de los documentos correspondientes a la entidad de certificación.

Firma

Condiciones de admisión

Para participar en la prueba, deben proporcionarse evidencias sobre los siguientes datos. **Se deben adjuntar a la solicitud** (original o copias). Por favor, marque con una cruz lo que corresponda:

Mayor de 18 años y calificaciones de escuela secundaria (confirmación)

Y

Completado periodo de aprendizaje(80 %) (certificado de participación o lista de asistencia)

O

Experiencia profesional práctica en el sector metal (min. 2 años)

O

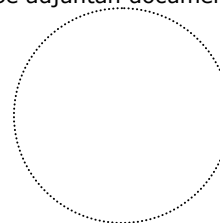
Equivalente (Curso de formación de 19 semanas/38 horas)

Admisión a la prueba

El representante (instructor o examinador) del organismo de certificación está convencido de la exactitud de la información y confirma que el / la solicitante tiene derecho a participar en el examen. Se adjuntan documentos justificativos.

Trabajador/a del Metal cualificado/a

Número de exámen:	<input type="text"/>
Lugar:	<input type="text"/>
Fecha:	<input type="text"/>
Examinado por: (MAYÚSCULAS, por favor)	<input type="text"/>



Firma del Formador/Examinador/SystemCERT

