

| | | |
|--|---|--------------------|
|  | Domanda di Designazione per <input type="checkbox"/> Initial Training <input type="checkbox"/> Rilascio <input type="checkbox"/> Estensione del Certificato di Esaminatore Rif. Reg. (UE) n.1178/2011 | in carta libera |
|--|---|--------------------|

Da inviare per posta certificata a:

protocollo@pec.enac.gov.it

Il/La sottoscritto/a **esaminatore senior** certificato (compilare in maiuscolo stampatello)

| | |
|----------------------|--|
| nome e cognome | |
| codice fiscale | |
| indirizzo e-mail | |
| n. di tel. cellulare | |
| Indirizzo PEC | |

con la presente richiede la **designazione per** poter eseguire la seguente **Valutazione di Competenza di Esaminatore** (AoC) (rif. FCL.1020 o FCL.1025, come applicabile)

| | |
|-------------------------------------|--|
| nome e cognome dell'esaminato | |
| codice fiscale dell'esaminato | |
| indirizzo e-mail dell'esaminato | |
| n. di tel. cellulare dell'esaminato | |
| descrizione dell'AoC | |
| tipo di a/m o di FSTD da utilizzare | |
| luogo dell'AoC | |
| data e ora dell'AoC | |
| Indirizzo PEC | |

Allegati alla domanda (barrare le caselle applicabili):

- Copia dell'attestato del corso di standardizzazione per esaminatori dell'esaminando
- copia del certificato di approvazione del FSTD (se applicabile)
- copia della licenza dell'esaminando
- copia del certificato dell'esaminatore (se non incluso nella licenza)
- copia delle prove effettuate dal candidato (non necessarie in caso di estensione del certificato)
- copia del certificato medico dell'esaminatore (se applicabile)

Il/La sottoscritto/a è consapevole che la presente domanda deve essere ricevuta da ENAC almeno 15 gg prima della data prevista per l'AoC (rilascio/estensione) e che, prima di procedere all'AoC, deve accertarsi di ricevere, il provvedimento di Designazione per Valutazione di Competenza di Esaminatore.

| | |
|-------------------------------|--|
| Firma dell'esaminatore senior | |
|-------------------------------|--|