****

**IMPRIME DEMANDE DE TRANSFORMATION DE NIVEAU**

**DE LA CERTIFICATION ACQPA / FROSIO**

**(à envoyer 6 mois avant la date de fin de validité sous forme dactylographiée)**

**N° du badge : ……………………………. Niveau initial : ………………… Niveau demandé : ……………….**

**(A renseigner par l’ACQPA : Date de l’examen : ……………………………..) Fin de validité : …………………..**

|  |
| --- |
| **ETAT CIVIL DU DEMANDEUR** |
| **Nom :** |
| **Prénom :** |
| **Date de naissance et lieu :** |
| **Adresse :** |
| **Code postal et ville :** |
| **Téléphone :** |
| **Mail personnel :** |

|  |
| --- |
| **ADRESSE PROFESSIONNELLE** |
| **Raison Sociale :** |
| **Adresse :** |
| **Code postal et ville :** |
| **Téléphone :** |
| **Mail professionnel :** |
| **Personne à contacter : mail :** |

**ACTE D’ENGAGEMENT**

* Je certifie exacts tous les renseignements donnés dans ma demande de transformation de niveau, et m’engage à fournir toute information complémentaire si nécessaire,
* Je déclare avoir pris connaissance du règlement particulier des inspecteurs en anticorrosion par revêtements et m’y conformer intégralement,
* Je m’engage à payer à l’ACQPA les frais de transformation de niveau selon le régime financier en vigueur,
* Je m’engage à ne pas utiliser ma certification d’une façon qui puisse nuire à la réputation de l’ACQPA et ne faire aucune déclaration concernant la certification que l’ACQPA puisse juger trompeuse ou non autorisée.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Signature, nom et fonction + tampon employeur ou responsable** | **Date de la demande** | **Signature du demandeur précédée de la mention**  **« lu & approuvé »** |
|  |  |  |

**REGLES DE TRANSFORMATION DE NIVEAU**

**/NIVEAU DE CERTIFICATION**

Le Comité de Certification des Inspecteurs procède à un examen du dossier du demandeur afin de déterminer s’il peut prétendre à la transformation de son niveau en tenant compte des règles ci-après :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NIVEAU DE CERTIFICATION** | **DUREE EXPERIENCE MINIMUM REQUISE** | **DEMANDE DU CANDIDAT** |
| **Niveau I** | Aucune |  |
| **Niveau II** | 2 ans |  |
| **Niveau III** | 5 ans dont au moins 2 ans en Inspection |  |

**Pré requis** :

Les candidats de niveau II et III possèdent une expérience dans le domaine de la prévention contre la corrosion par systèmes de peinture dans l’un des champs d’activités suivants :

* Construction et/ou opérations/maintenance bateaux,
* Constructions Marine et Offshore,
* Installations industrielles,
* Bâtiments,
* Ponts ou autres structures métalliques,
* Ateliers, industries du bâtiment, des procédés techniques/chimiques, et des peintures ou revêtements.

**PARCOURS DE L’EXPERIENCE PROFESSIONNELLE EN INSPECTION DANS LE DOMAINE DE LA PREVENTION CONTRE LA CORROSION PAR SYSTEMES DE PEINTURE**

Les éléments demandés doivent permettre de réunir des données objectivables pour délivrer la certification. Les documents suivants sont à fournir **au minimum sur les 5 dernières années** à la date d’envoi du dossier :

**Eléments de base à joindre au dossier** :

* Curriculum vitae détaillé avec l’expérience professionnelle correspondantes,
* Attestations précédents employeurs (5 dernières années),
* Liste détaillée des missions d’inspection en renseignant le tableau ci-après (informations déclaratives confirmées par des références clients / liste de contacts tiers),
* Attestations de formation (dans le domaine de la peinture anticorrosion), le cas échéant,
* Attestions clients pour les candidats indépendants (attestation de mission avec dates).

Justificatifs complémentaires (facultatifs) :

* Copie de rapports d’inspection

**Le détail des missions/inspections réalisées doit être fourni :**

1. **Donnez la période (début et fin) du ou des projet(s) (mois/années),**
2. **Donnez le nom du projet/chantier et sa localisation,**
3. **Donnez l’intitulé de la mission (ex : supervision et contrôle, ingénierie et contrôles, audit, assistance technique/études en laboratoire, expertises…),**
4. **Donnez le détail de votre activité d’inspection pour chaque projet,**
5. **Donnez les coordonnées du contact ou référent tierce partie (client, mandataire…)**

| **1.**  **DATES**  **(du …. au …..)** | **2.**  **PROJETS / CHANTIERS** | **3.**  **MISSIONS** | **4.**  **DETAIL DE L’ACTIVITE** | **5.**  **REFERENT (client/mandataire)**  **(titre, nom, tél, mail)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**NOMBRE DE MOIS TOTAL : ……….**

**TRANSMISSION DONNEES PERSONNELLES**

Je suis d’accord pour que soient communiqués : mon nom, code postal et ville, et numéro de téléphone professionnel (ou personnel) sur le site web de l’ACQPA (avec l’accord de mon entreprise) :

OUI  NON

Adresse d’envoi du certificat :

Adresse privée

Adresse professionnelle

**DOSSIER A RETOURNER A**

La présente demande est à renvoyer à **L’ACQPA – 10, rue du débarcadère 75017 PARIS** à l’attention du Secrétariat Technique de Certification des Inspecteurs – Tél : 01 40 55 12 08 -

Mail : [Inspecteurs@acqpa.com](mailto:Inspecteurs@acqpa.com), accompagnée des éléments suivants :

* **Copie pièce d’identité**
* **2 photos de moins de 6 mois (obligatoire)**

**Conditions financières**

* Règlement par chèque ou virement (merci de nous adresser votre bon de commande pour l’établissement de notre facture si requis par votre service comptable)
* Adresse de facturation à préciser si celle-ci est différente de l’adresse de livraison.
* Coordonnées bancaires de l’ACQPA : BTP, agence Etoile - code banque 30258 - code guichet 10000 – numéro du compte : 08000048728 - clé RIB 63 – IBAN : FR76 3025 8100 0008 0000 4872 863

**Tout dossier incomplet ne sera pas traité**