|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WNIOSKUJĄCY** | |  |
| *nazwa i adres* | | *miejscowość, data* |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| Nr akredytacji: | **PT XXX** |  |

**wykaz ZASOBÓW DO ORGANIZACJI badaŃ biegłości**

1. **Identyfikacja programu badania biegłości w obszarze badań[[1]](#footnote-1):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Obiekty badań biegłości** | **Wielkości mierzone lub właściwości**  **i ich zakres / metoda** | **Dokumenty odniesienia**  *(Normy i/lub udokumentowane procedury  badawcze/pomiarowe / pobierania próbek)* | **Sposób realizacji badania/ pomiaru[[2]](#footnote-2)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Organizator PT zleca do podwykonawców realizację następujących prac[[3]](#footnote-3): ………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Identyfikacja programu badania biegłości w obszarze wzorcowań[[4]](#footnote-4):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wielkości mierzone** | **Obiekty porównań** | **Zakres pomiarowy  i niepewność pomiaru CMC** | **Metoda pomiarowa** | **Sposób realizacji wzorcowania**[[5]](#footnote-5) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Organizator PT zleca do podwykonawców realizację następujących prac3: ………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Wykaz personelu zaangażowanego w organizację badań biegłości w ramach każdego programu badań biegłości i obszaru technicznego (jeśli dotyczy)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Program badania biegłości**  **(symbol i/lub nazwa)** | **Obszar techniczny**  **(jeśli dotyczy)** | **Liczba personelu upoważnionego do czynności w zakresie organizacji badań biegłości** | **Lokalizacja** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | *......................................................*  *podpis Kierownika Organizatora Badań Biegłości* |

**Instrukcja wypełnienia wykazu**:

Tabele proszę wypełniać czcionką Arial 9.

Ilość tabel powinna odpowiadać ilości programów badania biegłości.

1. podać zgodnie z posiadanym/wnioskowanym zakresem akredytacji [↑](#footnote-ref-1)
2. wpisać odpowiednio: WA/AB XX – w przypadku akredytowanego badania w laboratorium własnym podmiotu, podając nr akredytacji laboratorium; PA/AB XX – w przypadku korzystania z akredytowanego podwykonawstwa badań, podając nr akredytacji laboratorium, WNA – w przypadku korzystania z nieakredytowanego badania w laboratorium własnym podmiotu; PNA- w przypadku korzystania z nieakredytowanego podwykonawstwa badań; [↑](#footnote-ref-2)
3. Proszę wymienić wszystkie inne, poza badaniami/wzorcowaniami/pomiarami, prace zlecane na zewnątrz organizacji, [↑](#footnote-ref-3)
4. podać zgodnie z posiadanym/wnioskowanym zakresem akredytacji [↑](#footnote-ref-4)
5. wpisać odpowiednio: WA/AP XX – w przypadku akredytowanego wzorcowania w laboratorium własnym podmiotu, podając nr akredytacji laboratorium; PA/AP XX – w przypadku korzystania z akredytowanego podwykonawstwa wzorcowań, podając nr akredytacji laboratorium, WNA – w przypadku korzystania z nieakredytowanego wzorcowania w laboratorium własnym podmiotu; PNA- w przypadku korzystania z nieakredytowanego podwykonawstwa wzorcowań; NMI/ID – w przypadku korzystania z Krajowej Instytucji Metrologicznej lub Instytucji Desygnowanej; [↑](#footnote-ref-5)