

1 – ORGÃO CERTIFICADOR

Instituição: ABRAMAN / PNQC

Endereço: Avenida Marechal Câmara, 160 - Gr. 320

Bairro: Castelo

Cidade/Estado: Rio de Janeiro

CEP: 20020-080

Telefone: (21) 3231-7000

E-mail: adm.pnqc@abraman.org.br

Contato: Administrativo PNQC

3x4

2-IDENTIFICAÇÃO DO CEQUAL

CEQUAL: () NUCLEP/RJ () SABESP/SP () SENAI/MA () SENAI/AM () SENAI/RN

Certificação: () Eletricista de Manutenção NI () Mecânico de Manutenção NI
() Caldeireiro de Manutenção NI () Caldeireiro Montador

3-IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL

Nome:

CPF:

RG:

Endereço:

Complemento:

Bairro:

Cidade:

UF:

CEP:

Telefone:

E-mail:

Empresa onde trabalha:

4- DECLARAÇÃO DO SOLICITANTE

Declaro que concordo em atender aos requisitos para certificação apresentados na norma que estabelece os requisitos para qualificação e certificação da ocupação na qual sou certificado.

Assinatura do profissional:
