

# INTYG ÖVER SVETSARPRÖVNING EN ISO 9606-1

WELDER'S QUALIFICATION TEST CERTIFICATE

Enligt / According to EN ISO 9606-1:2017

Intyg Nr / Certificate No:

Beteckning(ar) / Designation(s)

Svetsdatablad / WPS-reference

Svetsarens namn / Welder's name

Metod för identifiering / Method for identification

Födelsedatum & -ort / Date & place of birth

Arbetsgivare / Employer

Produkt-, Provn.standard / Code, Testing standard

Granskare, granskande organ / Examiner, ex.body

Arbetskunskap / Job knowledge

Välj



	Provstycke / Test piece	Giltighetsområde / Range of qualification	
Svetsmetod(er) / Welding process(es)	Välj		
Bågtyp / Transfer mode	Välj		
Formvara / Product type	Välj		
Svetstyp / Type of weld	Välj		Kompletterande kälsvetsprov <sup>1</sup> <input type="checkbox"/>
Materialgrupp(er) / Material group(s)			
Tillsatsmaterialgrupp / Welding consumable group	Välj	Välj	
Tillsatsmaterial (Beteckning) / Welding consumable			
Skyddsgas / Shielding gas		-	
Hjälpmedel / Auxiliaries		-	
Strömtyp och polaritet / Type of current and polarity		-	
Materialtjocklek / Material thickness (mm)			
Svetstjocklek / Deposited thickness (mm)			
Ytterdiameter rör / Outside pipe diameter (mm)			
Svetslägen / Welding position			
Svetsdetaljer / Weld details	Välj	Välj	
Flersträng, enkelsträng / Multi layer, single layer	Välj	Välj	
Övrigt			

Typ av provning / Type of qualification test	Utfört & godkänt / Performed & accepted	Ej provat / Not tested	Av granskare eller granskande organ / By examiner or examining body:
Syning / Visual testing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Namn/ Name:
Radiografering / Radiographic testing <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Plats / Place:
Ultraljudsprovning / Ultrasonic testing <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Datum / date:
Brytprovning <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Underskrift / Signature: _____
Bockprovning / Bend test <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Datum för svetsning / Date of welding:
Dragprovning m anvisning / Notch tensile test	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förlängning/Prolong.: 9.3 a) <input type="checkbox"/> 9.3 b) <input type="checkbox"/> 9.3 c) <input type="checkbox"/>
Makroudersökning / Macro testing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Giltig t o m / Qualification valid until:
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Bekräftelse av giltigheten för följande 6 månader /

Confirmation of the validity for the following 6 month:

Datum / Date	Underskrift / Signature	Ställning, titel / Position, title

Förlängd kvalificering för följande 2 år (9.3 b) /

Prolongation for following 2 years (9.3 b):

Datum / Date	Underskrift	Ställning

Övriga noteringar t.ex. referens separat dok. / Other notes:

1 Kompletterande kälsvetsprov för intyg med BW medför att giltighetsområdet i intyget även omfattar kälsvetsning, FW

2 RT kan ersättas med UT för ferritiska stål t ≥ 8 mm + brytprov kan ersättas med dragprov för rör D ≤ 25 mm. Provningsmarkeras nederst i klartext