
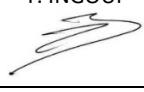


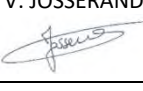
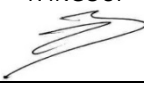


DOSSIER DE RENOUELEMENT DES AGENTS NIVEAU 1

Révision	Objet	Rédacteur Visa	Approbateur Visa	Date approbation	Date application
01	Création suite évolution de l'ISO9712 Annule et remplace le dossier CER/CCPM_FO_152_EX	V. JOSSERAND 	T. INGOUF 	07.12.2023	01.01.2024
02	Rajout de la date du dernier examen de la vision des couleurs (page 4)	V. JOSSERAND 	T. INGOUF 	29.01.2024	01.02.2024
03	Modification attestation d'acuité visuelle, validation tuteur et codes de déontologies « employeur et candidat »	V. JOSSERAND 	T. INGOUF 	12.04.2024	17.04.2024

INFORMATIONS IMPORTANTES :

§ 4.7 Le tuteur selon la procédure CER PR 011 :

Le tuteur est la personne qui atteste la validité de l'expérience industrielle du candidat.

Un tuteur ne peut pas valider sa propre expérience professionnelle sauf s'il est son propre employeur.

Le tuteur doit à minima rassembler les critères d'approbation ci-dessous :

- Doit être salarié de l'entreprise,

Et,

- o Soit être certifié niveau 2 ou 3 (selon EN 9712 ou EN 4179)
- o Soit, s'il n'est pas certifié niveau 2 ou 3 :
 - Être salarié dans l'entreprise depuis au moins 1 an et
 - Avoir été certifié niveau 3 ou niveau 2 avec une certification dont la fin de validité date de moins de 5 ans et avoir suivi la formation tuteur de la COFREND

Ou,

- Avoir suivi une formation générale sur les principes des CND (d'une durée d'1 journée minimum s'il couvre jusqu'à 3 méthodes et de 2 jours minimum au-delà) ou avoir couvert une ou plusieurs activités END définies dans l'Annexe 1 de la norme ISO 9712 et avoir suivi la formation tuteur de la COFREND.

Attention : Joindre au dossier les attestations des formations Tuteur COFREND et sur les principes CND si le cas se présente pour la reconnaissance du tuteur par le centre d'examen agréé.

Dans le cas où le candidat présente un dossier par crédit de points et que celui-ci ne répondrait pas aux exigences de la procédure COFREND CER PR 011, le dossier ne serait pas validé et le candidat serait autorisé à passer un examen de type recertification.

L'unité d'examen pratique de renouvellement ne comprend qu'une seule éprouvette à contrôler, celui pour la recertification est composé de 2 éprouvettes.

Méthode d'essai	UT Ultrasons	ET Courants de Foucault	MT Magnétoscopie	PT Ressuage	RT - Radiographie		
					Argentique		Numérique
					X	X+γ	X
Niveau 1							

(Etablir un dossier pour chaque méthode)

Société :

N° SIREN :

Usine :

SIRET :

Nom :

Prénom :

Nom de naissance

Toute pièce manquante ou incomplète au dossier entraînera la non prise en compte de la candidature.
Le dossier complet doit arriver au centre agréé au moins 1 mois avant la date de fin de validité de la certification pour que la candidature puisse être prise en compte.

Un dossier arrivant après la date de fin de validité, la certification sera suspendue (période sans certification valide) jusqu'à la décision de renouvellement.

Si ce délai est dépassé de plus de 12 mois, l'agent devra repasser un examen complet (certification).

En cas de contestation, une procédure de recours (QUAL PR-005) est disponible sur le site internet de la COFREND.

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR ACTUEL

L'employeur certifie l'exactitude des informations contenues dans le dossier de renouvellement.

A....., le

Visa et cachet de l'employeur

Précédée par la mention "Lu et approuvé"

(Directeur du site ou personne dûment mandatée conformément à une délégation écrite)

RÉSERVÉ AU CENTRE AGRÉÉ

Secteur d'activité : Sidérurgie Tubes et produits connexes Fonderie

Centre agréé N° :

Date de réception du dossier au centre agréé :

Pièces constituant le dossier	Vérfié par (Vérificateur au centre agréé)	Date de vérification
1 photo d'identité à jour au format jpeg		
Attestation acuité visuelle		
Validation tuteur		
Attestation (s) employeur(s)		
Tableaux suivi activité industrielle des 5 dernières années		
Tableau synthèse crédits de points		
Justificatifs des parties A et B		
Engagement des employeurs d'agents d'essais non destructifs		
Engagement des agents d'essais non destructifs candidats à la certification Cofrend		
Fiche de traitement des données personnelles		

ATTESTATION D'ACUITE VISUELLE

« Attestation établie à la demande de l'intéressé et remise en mains propres pour valoir ce que de droit »

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Le candidat doit conserver et apporter la preuve documentée d'une vision acceptable conformément aux exigences de la procédure COFREND CER-PR-011 §5.5.2 à 5.5.4.

La vérification proche doit être vérifiée annuellement conformément aux exigences de la CER PR 011 :

- o La vision proche doit permettre au minimum la lecture du nombre 1 de l'échelle de Jaeger ou de la lettre N en Times Romain 4,5 ou police équivalente à une distance d'au moins 30 cm, avec un œil ou les deux yeux, avec ou sans correction.

Ou

- o Tumbling E suivant l'ISO 18490.

Date de l'examen de la vision proche :/...../.....

Sans correction de l'acuité visuelle

Avec correction de l'acuité visuelle

Le contrôle de la vérification des couleurs doit être inférieur à 5 ans à la date de l'examen.

- o La vision des couleurs et/ou perception des niveaux de gris soient suffisantes pour que l'agent puisse distinguer et différencier les couleurs ou les nuances de gris utilisés dans la (les) méthode(s)/techniques concernées, comme spécifié par l'employeur.

Le contrôle de la vision des couleurs doit soit confirmer que l'agent dispose d'une vision des couleurs acceptable sans restriction, soit indiquer toute limitation dans la perception des couleurs. Lorsqu'il existe une limitation dans la perception des couleurs, l'employeur doit confirmer si cette condition a ou non pour effet des limitations dans les techniques à la méthode ou à l'application.

NOTE : Le test d'Ishihara 24 planches est un exemple de contrôle approprié de la vision des couleurs.

Date du dernier examen de la vision des couleurs :/...../.....

A une vision des couleurs suffisante

N'a pas une vision des couleurs suffisante

RESULTAT GLOBAL DE L'EXAMEN VISUEL SELON PROCEDURE COFREND CER-PR-011 :

Personnel en charge des contrôles de vision : les contrôles de la vision proche, le ou les contrôles de la vision des couleurs et/ou de la perception des niveaux de gris doivent être réalisés par un médecin, une infirmière, un ophtalmologue ou un optométriste agréé, ou par un autre professionnel formé, approuvé et documenté par un agent de niveau 3 agissant pour le compte de l'employeur.

Je suis un professionnel de santé

Je suis certifié(e) niveau 3 agissant pour le compte de l'entreprise

Je suis formé(e) et approuvé(e) par un niveau 3 (un document l'attestant est disponible sur demande pour toute personne agissant en nom et pour compte du CEA, du CCPM ou de la COFREND).

Nom et fonction du signataire :

Fait à, le

Signature :

Méthode d'essai	UT Ultrasons	ET Courants de Foucault	MT Magnétoscopie	PT Ressuage	RT - Radiographie		
					Argentique		Numérique
					X	X+y	X
Niveau 1							

Nom et Prénom du candidat :

VALIDATION TUTEUR :

Un tuteur ne peut pas valider sa propre expérience professionnelle sauf si il est son propre employeur

- Je suis salarié(e) de l'entreprise et certifié(e) niveau 2 ou 3 selon les normes EN ISO 9712 ou EN 4179 :
 - N° COFREND (en cours de validité) :
 - N° document de (re)certification FrANDTB (en cours de validité) :

- Je suis salarié(e) de l'entreprise, j'ai été certifié(e) niveau 2 ou 3 selon les normes EN ISO 9712 ou EN 4179 dont la fin de validité est inférieure à 5 ans et j'ai suivi la formation tuteur COFREND :
 - N° COFREND :
 - N° document de (re)certification FrANDTB :
 - Date d'échéance de la certification COFREND ou FrANDTB :
 - Date de la formation tuteur COFREND :

- Je suis salarié(e) de l'entreprise depuis au moins 1 an, je ne suis pas certifié(e) niveau 2 ou 3 selon les normes EN ISO 9712 ou EN 4179, mon poste actuel couvre les activités d'ingénierie liées aux END et j'ai suivi la formation tuteur COFREND :
 - Intitulé du poste tenu actuellement :
 - Date de la formation tuteur COFREND :

- Je suis salarié(e) de l'entreprise depuis au moins 1 an, mon activité professionnelle ne couvre aucun des cas précédents, j'ai suivi une formation d'initiation aux END et la formation tuteur COFREND :
 - Date de formation d'initiation aux END :
 - Date de la formation tuteur COFREND :

Nota : Cocher la case correspondante à la situation de tuteur et joindre la/(les) attestation(s) de formation et copie du document de (re)certification FrANDTB.

Nom et Prénom du tuteur :

Date :

Visa du tuteur :

Méthode d'essai	UT Ultrasons	ET Courants de Foucault	MT Magnétoscopie	PT Ressuage	RT - Radiographie		
					Argentique		Numérique
					X	X+γ	X
Niveau 1							

Nom : Prénom :

Date de naissance : Date de certification initiale :

Adresse mail professionnelle :

Souhaite passer un examen pratique (dans ce cas, pas besoin de compléter les pages 12 à 15).

Date de la dernière vérification de l'acuité visuelle (fournir attestation acuité visuelle) :

Résultat : **Apte** à exercer des tâches d'essais non destructifs

Avec correction de la vue

Sans correction de la vue

Attestation de l'employeur actuel

Je soussigné(e) (Nom, prénom et fonction), certifie que, a exercé du/...../..... à ce jour ses fonctions d'agent d'essai non destructif telles que définies dans son dossier initial de certification sans interruption significative d'activité. Une interruption significative d'activité est définie comme absence ou changement d'activité professionnelle ne permettant pas à l'agent certifié d'exécuter les tâches correspondant à son niveau dans la méthode et le secteur du domaine de certification, pendant une période continue supérieure à un an ou plusieurs périodes dont la durée cumulée est supérieure à deux ans.

Note : les congés légaux ou les périodes de maladie ou de stage de moins de trente jours ne sont pas pris en compte dans le calcul de l'interruption.

A, le
Cachet et Signature de l'employeur

Le comité se réserve le droit de vérifier la véracité de la teneur de la présente attestation.

Attestation de l'employeur précédent (si changement dans les 5 ans)

Je soussigné(e) (Nom, prénom et fonction), certifie que, a exercé du/...../..... au/...../..... ses fonctions d'agent d'essai non destructif telles que définies dans son dossier initial de certification sans interruption significative d'activité. Une interruption significative d'activité est définie comme absence ou changement d'activité professionnelle ne permettant pas à l'agent certifié d'exécuter les tâches correspondant à son niveau dans la méthode et le secteur du domaine de certification, pendant une période continue supérieure à un an ou plusieurs périodes dont la durée cumulée est supérieure à deux ans.

Note : les congés légaux ou les périodes de maladie ou de stage de moins de trente jours ne sont pas pris en compte dans le calcul de l'interruption.

A, le
Cachet et Signature de l'employeur

Le comité se réserve le droit de vérifier la véracité de la teneur de la présente attestation.

SUIVI DE L'ACTIVITÉ INDUSTRIELLE SUR LES 5 ANNÉES PRÉCÉDENTES

Ce tableau est à compléter sur les 5 dernières années : Année N-5 à Année N-1 (soit 5 pages) depuis la date de dernière certification.

Nota : les différentes heures de contrôle que vous effectuez sont à déclarer en jour/an (1 journée de travail = 7 heures)

Année de certification N-5 :		
Nombre de jours	Type de pièces contrôlées	Technique de contrôle utilisée (automatique ou manuel)

Nom et signature du tuteur :

SUIVI DE L'ACTIVITÉ INDUSTRIELLE SUR LES 5 ANNÉES PRÉCÉDENTES

Nota : les différentes heures de contrôle que vous effectuez sont à déclarer en jour/an (1 journée de travail = 7 heures)

Année de certification N-4 :		
Nombre de jours	Type de pièces contrôlées	Technique de contrôle utilisée (automatique ou manuel)

Nom et signature du tuteur :

SUIVI DE L'ACTIVITÉ INDUSTRIELLE SUR LES 5 ANNÉES PRÉCÉDENTES

Nota : les différentes heures de contrôle que vous effectuez sont à déclarer en jour/an (1 journée de travail = 7 heures)

Année de certification N-3 :		
Nombre de jours	Type de pièces contrôlées	Technique de contrôle utilisée (automatique ou manuel)

Nom et signature du tuteur :

SUIVI DE L'ACTIVITÉ INDUSTRIELLE SUR LES 5 ANNÉES PRÉCÉDENTES

Nota : les différentes heures de contrôle que vous effectuez sont à déclarer en jour/an (1 journée de travail = 7 heures)

Année de certification N-2 :		
Nombre de jours	Type de pièces contrôlées	Technique de contrôle utilisée (automatique ou manuel)

Nom et signature du tuteur :

SUIVI DE L'ACTIVITÉ INDUSTRIELLE SUR LES 5 ANNÉES PRÉCÉDENTES

Nota : les différentes heures de contrôle que vous effectuez sont à déclarer en jour/an (1 journée de travail = 7 heures)

Année de certification N-1 :		
Nombre de jours	Type de pièces contrôlées	Technique de contrôle utilisée (automatique ou manuel)

Nom et signature du tuteur :

Nom : Prénom :

Tableau de synthèse des points retenus pour un renouvellement par crédit de points. Le candidat devra fournir toutes les preuves pour confirmer le nombre de points retenus selon le tableau ci-dessous :

Note ^{a)} lorsque le terme « ans » ou « année » est indiqué dans le tableau, celui-ci est spécifié comme une **année de certification (depuis la date de dernière certification)**, et non une année civile.

N°	Activités	Années ^{a)} Points	Points	Points	Points	Points	Points	Cumul des points sur les 5 années	Points accordés par activité	Nombre maximal de points par année d'activité ^{a)}	Nombre maximal de points sur 5 ans d'activité	
			Points	Points	Points	Points	Points					
1	Réalisation des activités END ^{a)}								2/jour	25	95	
2	Suivi (en totalité) d'une formation théorique à la méthode								1/jour	5	15	
3	Suivi (en totalité) d'une formation pratique à la méthode								2/jour	10	25	
5	Participation à des activités de recherche dans le domaine des END ou en matière d'ingénierie en END (Annexe 1)								1/semaine	15	60	
TOTAL PARTIE A			(minimum de 75 points)									
6	Participation à un séminaire / article technique dans le domaine de la méthode ou de la technique								1/jour	2	10	
7	Présentation à un séminaire / article technique dans le domaine de la méthode ou de la technique								1/présentation	3	15	
8	Adhésion individuelle en vigueur à une société d'END ou liée aux END								1/adhésion	2	5	
TOTAL PARTIE B												
TOTAL PARTIES A ET B			100 points minimum pour être admis(e)									
Nom et prénom du tuteur :							Nom et signature du Chef du Centre Agréé :					
Date :												
Visa												

Méthode d'essai	UT Ultrasons	ET Courants de Foucault	MT Magnétoscopie	PT Ressuage	RT - Radiographie		
					Argentique		Numérique
					X	X+γ	X
Niveau 1							

Nom : Prénom :

PARTIE A

1. **Réalisation des activités END : joindre les justificatifs** (exemples de rapports END avec les spécifications clients ou normes d'inspection, vérification des conditions opératoires ou de réglage de l'appareillage d'essai, consignation des résultats, évaluation satisfaisante du tuteur, pointage activité). **Tous les documents joints doivent être validés par le tuteur.**

2. **Suivi (en totalité) d'une formation théorique à la méthode : joindre attestation(s)**
 Dates de la formation :
 Durée de la formation :
 Organisme(s) de formation et nom(s) du (des) formateur(s) :

3. **Suivi (en totalité) d'une formation pratique à la méthode : joindre attestation(s)**
 Dates de la formation :
 Durée de la formation :
 Organisme(s) de formation et nom(s) du (des) formateur(s) :

5. **Participation à des activités de recherche dans le domaine des END ou en matière d'ingénierie en END (Annexe 1) : joindre les justificatifs.**

Annexe 1

Liste des activités autorisées

- a) Au stade de la conception, définition des exigences à prendre en compte et/ou vérification de l'inspectabilité des équipements durant la fabrication et, si applicable, en service ;
- b) Sélection des techniques d'END à mettre en œuvre en fabrication et/ou en service ;
- c) Comparaison des exigences spécifiques des différents codes et normes ;
- d) Établissement ou validation des procédures d'END ;
- e) Évaluation technique des fournisseurs END ;
- f) Évaluation de techniques d'END, notamment en matière d'expertise;
- g) Traitement (évaluation technique) des non-conformités ;
- h) Justification pour les clients et, si applicable, pour les autorités réglementaires de sûreté, des pratiques, mises en œuvre ;
- i) Responsabilité d'une installation d'END ;
- j) Coordination et supervision des activités de personnel END ;
- k) Qualification - validation de techniques d'END :
 - a) Définition des informations d'entrée, y compris les objectifs de l'inspection,
 - b) Définition des maquettes nécessaires pour les essais ouverts et, si nécessaire, pour les tests à l'aveugle,
 - c) Mise en œuvre des essais pratiques,
 - d) Préparation de la justification technique, y compris, si nécessaire, les modèles,
 - e) Préparation ou validation des procédures END,
 - f) Préparation ou validation des dossiers de qualification ;
 - g) Constitution des programmes de contrôle en service pour des installations industrielles, ou définition des règles pour l'établissement de ces programmes.

D'autres preuves peuvent être jugées acceptables ou demandées par l'organisme de certification. L'organisme de certification peut exiger que tout ou partie des preuves soumises soient confirmées par l'employeur.

Méthode d'essai	UT Ultrasons	ET Courants de Foucault	MT Magnétoscopie	PT Ressuage	RT - Radiographie		
					Argentique		Numérique
					X	X+γ	X
Niveau 1							

Nom : Prénom :

PARTIE B

- 6. Participation à un séminaire / article technique dans le domaine de la méthode ou de la technique : joindre les justificatifs.

- 7. Présentation à un séminaire / article technique dans le domaine de la méthode ou de la technique : joindre les justificatifs.

- 8. Adhésion individuelle en vigueur à une société d'END ou liée aux END : joindre les justificatifs.

Décision du Chef du Centre Agréé

- Dossier acceptable pour le renouvellement
- Dossier inacceptable nécessitant un examen simplifié de recertification (motif) :

A, le
Nom et signature du Chef du Centre Agréé :

Décision du Niveau 3

(si le dossier validé par le Chef du Centre Agréé appartient à sa société)

Nom et prénom :

Date et signature du Niveau 3 :

**Droit d'usage de la certification COFREND – Code de déontologie
Engagement des employeurs d'agents d'essais non destructifs**

Les employeurs d'agents d'essais non destructifs candidats à la certification COFREND s'engagent, en signant ce document, à respecter les règles suivantes :

Conduite vis-à-vis des tiers :

- faire exécuter les opérations de contrôle par des agents d'essai non destructif certifiés selon la norme ISO 9712, lorsque la spécification ou la norme de produit le prévoit ;
- ne pas faire usage abusif de la certification de ses agents par exemple en matière de publicité ;
- ne pas se prévaloir indûment de la certification de leurs agents d'essai non destructif en particulier lorsque la date de validité est périmée.

Obligations vis-à-vis de la COFREND :

- connaître et appliquer les règles de qualification et de certification en vigueur ;
- utiliser les agents d'essai non destructif en adéquation avec leurs domaine d'activité, méthode et niveau de compétence ;
- refuser de s'associer à toute action frauduleuse vis-à-vis des règlements de certification ;
- signaler à la COFREND toute conduite évidemment contraire à la déontologie ou faute professionnelle grave de l'agent, ou toute cause de retrait de l'autorisation d'opérer.
- renouveler ou recertifier des agents uniquement lorsque les activités de contrôle réalisées dans le cadre de la certification COFREND sont jugées satisfaisantes. Une activité peut être jugée satisfaisante lorsque, par exemple, il n'y a pas eu de réclamation client remettant en cause les compétences de votre agent.

Obligations vis-à-vis de leurs agents certifiés :

- accorder les moyens nécessaires pour l'exécution et l'interprétation des contrôles non destructifs dont leurs agents ont la charge ;
- s'interdire d'exercer toute pression en vue de modifier les résultats des essais ;
- respecter les règles de déontologie, le cas échéant, applicables au personnel affecté à la certification.
- délivrer une attestation d'autorisation d'opérer à l'agent conformément à une procédure documentée interne à l'entreprise

En cas de départ de la société de l'agent concerné, il est de la responsabilité de l'employeur d'en informer la COFREND.

L'employeur reconnaît savoir qu'en cas de manquement à ces règles, la COFREND se réserve le droit d'engager à son encontre toute action en justice qu'elle estime nécessaire.

Emargement de l'employeur du candidat à la certification ISO 9712 (Directeur du site ou personne dûment mandatée conformément à une délégation écrite)

Date	Nom - Prénom - Fonction	Signature et cachet de la société précédés de la mention « lu et approuvé »

**Droit d'usage de la certification COFREND – Code de déontologie
Engagement des agents d'essais non destructifs candidats à la certification COFREND**

Les candidats à la certification COFREND selon leur niveau de qualification tel que défini dans les normes ISO 9712 certifient l'exactitude du contenu de la présente demande de candidature, et s'engagent à respecter les règles ci-dessous.

Avant de passer l'examen :

- Fournir toute information nécessaire à l'évaluation et complétude du dossier ;

Pendant l'examen :

- Ne pas prendre part à quelque pratique frauduleuse ;

Après l'examen :

- Ne pas divulguer ou conserver de trace écrite des documents ayant servis à l'épreuve d'examen ;

Quand ils seront certifiés :

- assurer l'exécution des travaux d'essai avec une rigoureuse intégrité et dans un esprit d'équité vis-à-vis de toutes les personnes concernées : employeurs, employés, clients ou concurrence,
- appliquer ou faire appliquer les règlements en vigueur, les codes, normes ainsi que les documents techniques applicables pour les opérations d'essai dont ils ont la charge,
- appliquer ou faire appliquer les règles de sécurité nécessaires à la méthode d'essai utilisée vis-à-vis des opérateurs ou du public,
- informer l'employeur de toute condition ne leur permettant pas de répondre aux obligations ci-dessus,
- ne communiquer les résultats d'essai qu'à des tiers mandatés par l'employeur,
- considérer comme confidentielles toutes les informations techniques ou autres recueillies à l'occasion d'une mission d'essai,
- connaître et appliquer les règles de qualification et de certification en vigueur,
- refuser de s'associer à toute action frauduleuse vis-à-vis des règles de certification,
- informer la COFREND des éléments qui peuvent affecter sa capacité à continuer à satisfaire aux exigences de la certification notamment en cas de perte de l'acuité visuelle. (Une acuité visuelle insuffisante peut être une condition d'invalidation de la certification),
- se tenir à jour des progrès des méthodes d'essais, participer à leur évolution et informer le personnel dont ils ont la charge de ces évolutions,
- utiliser leur certification uniquement dans le secteur concerné et pour le niveau donné pendant la période de validité définie sur le certificat,
- engager, en liaison avec son employeur, dans les 6 mois précédant la date de fin de validité de sa certification, les démarches en vue du renouvellement ou de la recertification.
- ne faire une réclamation qu'en lien avec le périmètre de la certification octroyée,
- ne pas utiliser sa certification d'une façon qui puisse nuire à la réputation de la COFREND, et ne faire aucune déclaration concernant la certification que la COFREND puisse juger trompeuse ou non autorisée,
- cesser, dès la suspension ou le retrait de sa certification, de faire état de cette certification en faisant référence à la COFREND ou à la certification elle-même,
- ne pas utiliser le certificat de façon trompeuse.

Le candidat reconnaît savoir qu'en cas de manquement à ces règles, la certification COFREND peut être suspendue ou retirée. De plus, la COFREND se réserve le droit d'engager, à l'encontre du certifié, toute action en justice qu'elle estime nécessaire.

Emargement du candidat à la certification selon ISO 9712

Date	Nom - Prénom	Signature, précédée de la mention « lu et approuvé »

Emargement de l'employeur du candidat à la certification selon ISO 9712

Date	Nom - Prénom - Fonction	Signature et cachet de l'entreprise

TRAITEMENT DES DONNÉES PERSONNELLES

Les informations recueillies dans le dossier de candidature, y compris la photo d'identité sont enregistrées dans un logiciel métier appelé GERICCO, dont le responsable de traitement est la COFREND (64 rue Ampère 75017 PARIS France) en tant qu'organisme certificateur pour les Essais Non Destructifs en France, et ceci à des fins d'obtention et de maintien de la certification COFREND. La base légale du traitement est la norme ISO 9712 : 2022 et l'arrêté ministériel du 30 mars 2017 portant habilitation d'un organisme dans le domaine des équipements sous pression (COFREND).

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : les centres d'examen agréés par la COFREND et la COFREND, le Ministère de la Transition Ecologique et Solidaire.
Les données sont conservées pendant 50 ans après la date de fin de certification à la demande du Ministère la Transition Écologique et Solidaire.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez également retirer à tout moment votre consentement au traitement de données. Le retrait du consentement de traitement entrainera une perte de certification.

Pour exercer ces droits, ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter la COFREND et son délégué à la protection des données, soit par mail : cofrend@cofrend.com, ou par téléphone au 00 33 (0)1 44 19 76 18.

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Date	Nom et Prénom du candidat	Signature

Méthode d'essai	UT Ultrasons	ET Courants de Foucault	MT Magnétoscopie	PT Ressuage	RT - Radiographie		
					Argentique		Numérique
					X	X+γ	X
Niveau 1							

Nom : Prénom :

**RÉSULTATS DE L'EXAMEN SI LE DOSSIER NE REMPLIT PAS LES EXIGENCES DE
 RENOUELEMENT OU SI LE CANDIDAT NE SOUHAITE PAS VALIDER UN DOSSIER
 DE RENOUELEMENT PAR CRÉDIT DE POINTS**

DATE DE L'EXAMEN :		Note en %
Unité d'examen pratique	Éprouvette 1	
	6 images pour RT	
PROPOSITION (rayer la mention inutile)		ADMIS(E) AJOURNÉ(E)
Nom et signature de l'examineur, responsable de l'examen :		

DATE DE L'EXAMEN :		Note en %
Unité d'examen pratique	Éprouvette 1	
	Éprouvette 2	
	Éprouvette 3 (RT)	
PROPOSITION (rayer la mention inutile)		ADMIS(E) AJOURNÉ(E)
Nom et signature de l'examineur, responsable de l'examen :		

DATE DE L'EXAMEN (en cas d'un 1 ^{er} ajournement) :		Note en %
Unité d'examen pratique	Éprouvette 1	
	Éprouvette 2	
	Éprouvette 3 (RT)	
PROPOSITION (rayer la mention inutile)		ADMIS(E) AJOURNÉ(E)
Nom et signature de l'examineur, responsable de l'examen :		

DATE DE L'EXAMEN (en cas d'un 2 nd ajournement) :		Note en %
Unité d'examen pratique	Éprouvette 1	
	Éprouvette 2	
	Éprouvette 3 (RT)	
PROPOSITION (rayer la mention inutile)		ADMIS(E) ÉLIMINÉ(E)
Nom et signature de l'examineur, responsable de l'examen :		