****

**IMPRIME D’INSCRIPTION A l’EXAMEN**

**DE CERTIFICATION ACQPA OPERATEURS NIVEAU 3**

**« CONDUCTEUR DE TRAVAUX »**

**(Dossier à renseigner sous forme dactylographiée obligatoirement)**

Inscription initiale

Réinscription partie théorique  Réinscription partie pratique

**N° ACQPA : ………………………..………. (À renseigner par l’ACQPA)**

|  |
| --- |
| **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 d’inscription à l’examen de certification, et m’engage à fournir toute information complémentaire si nécessaire,
* Je déclare avoir pris connaissance du règlement particulier de certification des Opérateurs niveau 3 et m’y conformer intégralement,
* Je m’engage à payer à l’ACQPA les frais de certification 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 de l’employeur ou responsable** | **Date de la demande** | **Signature du demandeur précédée de la mention**  **« lu & approuvé »** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**REGLES DE RECEVABILITE / NIVEAUX DE CERTIFICATION**

Le Comité de Certification des Opérateurs procède à un examen préalable du dossier du demandeur afin de déterminer sa recevabilité pour se présenter à l’examen. Le niveau est déterminé selon le tableau ci-dessous.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NIVEAUX DE CERTIFICATION** | **DUREE EXPERIENCE MINIMUM REQUISE** | **DEMANDE DU CANDIDAT** |
| **Assistant conducteur de travaux** | Moins de 2 ans d’expérience en tant que conducteur de travaux au cours des 3 dernières années |  |
| **Conducteur de travaux** | 5 ans d’expérience dans le domaine de la peinture industrielle et de la pratique du contrôle, dont 2 ans en tant que conducteur de travaux aux cours des 3 dernières années |  |

**IMPORTANT – RAPPEL**

**Avertissement**

* Les candidats doivent maîtriser la langue française à l’oral et à l’écrit
* Les candidats doivent posséder les aptitudes physiques adéquates en termes de mobilité et de vision
* Les candidats doivent maîtriser le matériel et équipements associés
* Les candidats doivent connaître les règles Hygiène, Sécurité et Environnement
* Les candidats doivent justifier de connaissances dans le domaine de la conduite de travaux de protection anticorrosion en peinture

**Stage**

La journée d’examen est précédée d’une période de 4 jours de cours obligatoires permettant une révision des connaissances théoriques et la prise en main des instruments de contrôle. Il ne s’agit pas d’une formation d’apprentissage de base du métier de conducteur de travaux.

**PARCOURS DE L’EXPERIENCE PROFESSIONNELLE**

**Connaissances pratiques**

**Prière de compléter le tableau ci-dessous** :

| **PARTIE PRATIQUE** | **PAS DE CONNAISSANCE** | **NOTIONS** | **MAITRISE** |
| --- | --- | --- | --- |
| Vérification de l’état de préparation de surface (Norme NF EN ISO 8501 partie 1) |  |  |  |
| Vérification de l’épaisseur du film sec (Norme ISO 19840 et  NFT 30-124) |  |  |  |
| Essai d’adhérence par traction (Norme NF EN ISO 16276-1) |  |  |  |
| Vérification des conditions climatiques (Norme EN NF ISO 8502-4) |  |  |  |
| Mesure des épaisseurs sèches moyens destructifs (Standard ASTM D 4138) |  |  |  |
| Caractéristiques de rugosité (Norme ISO EN 8503 parties 1 et 2) |  |  |  |
| Adhérence par quadrillage (Norme NF EN ISO 16276-2) |  |  |  |
| Vérification de la porosité basse tension (Norme NF EN ISO 29601) |  |  |  |

**Connaissances Théoriques**

**Prière de compléter le tableau ci-dessous** :

| **PARTIE THEORIQUE** | **PAS DE CONNAISSANCE** | **NOTIONS** | **MAITRISE** |
| --- | --- | --- | --- |
| Principes de la corrosion et de la protection anticorrosion |  |  |  |
| Peintures |  |  |  |
| Peinture sur métallisation/galvanisation |  |  |  |
| Techniques de décapage et d’application de peinture |  |  |  |
| Assurance qualité (normes, contrôles, documents…) |  |  |  |
| Hygiène, sécurité, environnement (règles, contrôles…) |  |  |  |
| Systèmes de peinture (normes, certification…) |  |  |  |
| Chantiers (gestion administrative, technique et financière) |  |  |  |
| Relations entreprises (encadrement chantiers, sous-traitants...) |  |  |  |

**Le détail des chantiers réalisés doit être fourni dans le tableau ci-après :**

| **DATES**  **(du …. au …..)** | **PROJETS / CHANTIERS** | **DETAIL DE L’ACTIVITE** | **CLIENT/MANDATAIRE** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**NOMBRE DE MOIS TOTAL :**

**PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER**

* Photocopie de la pièce d’identité ou passeport,
* 1 photo d’identité couleur de moins de 6 mois au format 35 mm x 45 mm avec nom et prénom au dos,
* **Curriculum vitae** détaillé précisant la formation initiale, la formation continue et l’expérience professionnelle,
* Copie des diplômes et/ou attestations de stages,
* Règlement des frais d’instruction du dossier et d’examen
* Un bon de commande pour l’établissement de notre facture

**BESOINS PARTICULIERS**

Demande de besoins particuliers dans les limites du raisonnable :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………

**CONDITIONS FINANCIERES**

* Règlement 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

**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 Opérateurs – Tél : 01 40 55 12 08 – mail : [operateurs@acqpa.com](mailto:operateurs@acqpa.com)

**Tout dossier incomplet ne sera pas traité**

**CHOIX DU CENTRE D’EXAMEN**

**INSAVALOR** 🞎 **SEATECH** 🞎

66, Boulevard Niels Bohr Avenue de l’Université

CS 52132 BP 20132

69603 VILLEURBANNE Cedex 83957 LA GARDE Cedex

Correspondante : Laëtitia SFERRAZZA Correspondante : Céline MERLATTI

Tél : 04 72 43 84 10 Tél : 04 94 14 29 77

Mail : [formation@insavalor.fr](mailto:formation@insavalor.fr) Mail : [celine.merlatti@univ-tln.fr](mailto:celine.merlatti@univ-tln.fr)