



# СЕРТИФИКАТ

## участника межгосударственной программы проверки квалификации

\_\_\_\_\_  
(название, шифр программы (при наличии))

\_\_\_\_\_  
(дата выдачи)<sup>1)</sup>

\_\_\_\_\_  
№ (уникальный номер)<sup>2)</sup>

\_\_\_\_\_  
Провайдер проверки квалификации –

\_\_\_\_\_  
(название, адрес, аттестат аккредитации (при наличии))

\_\_\_\_\_  
удостоверяет, что

\_\_\_\_\_  
(наименование участника, адрес)

\_\_\_\_\_  
принял участие в туре проверки квалификации<sup>3)</sup> посредством межлабораторных  
сличений<sup>4)</sup>.

\_\_\_\_\_  
Характеристики функционирования участника при определении конкретных  
показателей представлены в отчёте.

\_\_\_\_\_  
Руководитель провайдера  
проверки квалификации

\_\_\_\_\_  
Координатор программы  
проверки квалификации<sup>5)</sup>

## Разъяснения по заполнению формы

- 1 – Дата выдачи сертификата.
- 2 – Присваивает провайдер согласно действующему у него порядку присвоения номеров сертификатам.
- 3 – Допускается изменить на термин «раунд проверки квалификации»
- 4 – Допускается изменить на термин «межлабораторные сравнительные испытания»
- 5 – Ответственное лицо организации-провайдера.