# **טופס למילוי ע"י מעבדות בדיקה המבקשות הסמכה לפי תקן17025 ISO/IEC ולמעבדות המבקשות הסמכה לפי מסמך דרישות רגולטור**

|  |  | לשימוש פנימי | |
| --- | --- | --- | --- |
| א-1 | היקף ההסמכה |  | **רא** |
|  | הארגון יצרף את טבלת בקשת ההסמכה, מספר 2 המופיעה בהמשך ובה יציג את פירוט היקף ההסמכה המבוקש בעברית ובאנגלית.  במידה וישים: פרט את השיטות בהן הארגון מעוניין להיות מוסמך לדרישות הרגולטוריות. |  |  |
| א-2 | נהלים / מסמכים |  | **רא** במ |
|  | צרף את רשימת התיוג לתקן לפי מסמך מספר 1-611004: רשימת התיוג לתקן ISO/IEC 17025 . |  |  |
|  |  |  |  |
|  | במידה והארגון מעוניין לקבל הסמכה גם לחוות דעת ופרשנות, נא ציין זאת וצרף המסמכים הנדרשים לפי נוהל מספר 1-000012: מתן חוות דעת ופרשנות לתוצאות בדיקה ובחינה, המפורסם באתר הרשות. |  |  |
|  |  |  |  |
| א-3 | ציוד בדיקה וכיול |  | **רא****במ** |
| |  | | --- | |  | |  | |  | |  | |  | | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | כן | לא | | 1. האם הציוד המשמש לפעילות שמבקש הארגון הסמכה, הנו בבעלותו? |  |  | | 1. האם המעבדה מכיילת פרטי ציוד בעצמה? |  |  | | 1. האם המעבדה מעוניינת להסמיך פעילות כיול? |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**טבלה 2: טבלת בקשת ההסמכה. הערה כללית: במידה והארגון הינו ארגון רב אתרי, יש לצרף טבלה 2, לכל אתר בנפרד.**

| ***Item*** | ***Scope***  ***Type*** | ***Site*** | *Materials / Products Tested*  עברית / אנגלית | | *Types of Test / Properties Measured*  עברית / אנגלית | | *Standard / Method*  תקן/שיטה | *Validation document*  מסמך תיקוף | *Sampling Standard / Method (****2****)*  דיגום  (מס' מסמך מדיניות) | *Opinion and Interpretation*  ***(3)***  פרשנות וחוות דעת  (מס' מסמך מדיניות) | *האם משתתפים בתוכנית PT (****1****)* | *שם ומספר נוהל הארגון*  *וציין מהדורה ותוקף* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Group of products:** | | | | | |  | **משפחת מוצרים:** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**הערות לטבלה 2:** המעבדה תציין איזה סוג היקף הסמכה היא מבקשת (הסבר על סוגי הסמכה ניתן למצוא במסמך מספר 1-000016: היקף הסמכה מדיניות הרשות וקריטריונים להיקף הסמכה.

1. ציין מתי בוצע מבחן PT עד מבדק ההסמכה או במהלך ארבע שנים, ציין שנת הביצוע.
2. במידה ודיגום כלול בבקשת ההסמכה, ציין זאת בעמודה זו וכן את מספר הנוהל המתאים.
3. במידה והארגון מבקש הסמכה לפרשנות וחוות דעת, ציין זאת בעמודה זו וכן את מס' הנוהל המתאים.

|  |  | לשימוש פנימי | |
| --- | --- | --- | --- |
|  | הצהרה |  | רא |
|  | אנו מצהירים שיש לנו כוח אדם מיומן, ציוד מתאים ותנאי סביבה מתאימים לביצוע הפעילות כמפורט הטבלה לעיל.  תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

***הערה לשימוש פנימי****: ראשי התיבות מציינים****: רא*** *– ראש אגף****, במ*** *– בודק מוביל*