

RAPPORT D'EPREUVE SELON NF EN ISO 9606-1 : 2017  
TEST REPORT IN ACCORDANCE WITH EN ISO 9606-1 : 2017

Référentiel complémentaire / Additional requirements:

SYMBOLISATION Ass1: (A) NF EN ISO 9606-1 141 T BW FM5 Ss 5.54 D 60.3 H-L045 ss, gb  
DESIGNATION

N° référence du DMOS : 105

Repère assemblage : 105

WPSreference N°

Sample identification

Nom / Name : PIEROBON  
Soudéur : Prénom / First name : Guilhem  
Welder Date de naissance / Date of birth : 19/05/2002  
Lieu de naissance / Place of birth : SAINT SEBASTIEN  
Employeur / Employer : LES INTERIMAIRES PROFESSIONNELS INDUSTRIE TECHNIQUE  
Compétence technologique / Job Knowledge : ☐ Acceptée / Acceptable  
Assemblage supplémentaire sur soudure d'angle : ☐ Réalisé et conforme  
Supplementary Fillet Weld Test Performed and acceptable

Identification : 170144202805  
Identification  
Méthode d'identification : Carte d'identité  
Identification method  
Repère soudeur / Welder number : PNGM  
☒ Non vérifiée / Not tested  
☒ Non réalisé  
Not performed

| Variables de qualification<br>Qualification variables                                                                     |                                           | Référentiel associé<br>Associated standard |     | Détail de l'épreuve pratique<br>Weld test details              |                              |                               | Domaine de validité de la qualification (1)<br>Range of qualification (1)                                                                                                  |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|                                                                                                                           |                                           |                                            |     | Assemblage 1<br>Assembly 1 <input checked="" type="checkbox"/> |                              |                               | (1) Le domaine de validité est donné à titre indicatif seul la norme fait foi<br>(1) The qualification range is provided for guidance, the standard is the only reference. |   |
| Procédé(s) de soudage<br>Welding process(es)                                                                              | EN ISO 4063                               | Procédé/Process                            | (A) | 141                                                            |                              |                               | /                                                                                                                                                                          |   |
| Mode de transfert<br>Transfer mode                                                                                        | EN ISO 4063                               | Procédé/Process                            | (A) | /                                                              |                              |                               | /                                                                                                                                                                          |   |
| Type de courant et polarité<br>Current type and polarity                                                                  |                                           |                                            | (A) | CC (-)                                                         |                              |                               | /                                                                                                                                                                          |   |
| Type de produit : Tôle (P) ou tube (T)<br>Product type : Plate (P) or pipe (T)                                            |                                           |                                            |     | T                                                              |                              |                               | /                                                                                                                                                                          |   |
| Type de soudure<br>Type of weld                                                                                           |                                           |                                            |     | BW                                                             |                              |                               | /                                                                                                                                                                          |   |
| Type d'assemblage : PIQUAGE<br>Assembly type : Branch joint                                                               |                                           |                                            |     | P1a <input type="checkbox"/>                                   | P1b <input type="checkbox"/> | P1c <input type="checkbox"/>  | /                                                                                                                                                                          |   |
| Détails de soudage<br>Weld details: gouging / backing                                                                     |                                           | (A)                                        |     | ss, gb                                                         |                              |                               | /                                                                                                                                                                          |   |
| Groupe(s) matériau(x) de base<br>Parent metal group(s)                                                                    |                                           | CEN ISO TR15608                            |     | 8 / 8.1<br>8 / 8.1                                             |                              |                               | (A) :                                                                                                                                                                      | / |
| Type(s) Matériau(x) d'apport et désignation Voir Note 1 au verso<br>Filler metal type and designation See Note 1 overleaf |                                           |                                            | (A) | S                                                              | W 199 L                      |                               | /                                                                                                                                                                          |   |
| Groupe(s) produit(s) d'apport<br>Filler material(s) group                                                                 |                                           |                                            | (A) | FM5                                                            |                              |                               | /                                                                                                                                                                          |   |
| Gaz de protection ou flux<br>Shielding gas or flux                                                                        | EN ISO 14174 (flux)<br>EN ISO 14175 (gaz) |                                            | (A) | I1                                                             |                              |                               | /                                                                                                                                                                          |   |
| Produits consommables auxiliaires<br>Auxiliaries                                                                          |                                           |                                            | (A) | N1                                                             |                              |                               | /                                                                                                                                                                          |   |
| Épaisseur de matériau (mm)<br>Parent metal Thickness (mm)                                                                 |                                           |                                            |     | /                                                              |                              |                               | /                                                                                                                                                                          |   |
| Épaisseur métal déposé (mm)<br>Deposited metal thickness (mm)                                                             |                                           | (A)                                        |     | 5,54                                                           |                              |                               | /                                                                                                                                                                          |   |
| Diamètre extérieur du tube (mm)<br>Outside pipe diameter (mm)                                                             |                                           |                                            |     | 60,3                                                           |                              |                               | /                                                                                                                                                                          |   |
| Position de soudage<br>Welding position                                                                                   | EN ISO 6947                               |                                            |     | H-L045                                                         |                              |                               | P.BW : /<br>P.FW : /<br>T.BW : /<br>T.FW : /<br>Piquage/ Branch : /                                                                                                        |   |
| Type de contrôle ou d'essai<br>Type of tests                                                                              |                                           |                                            |     | Effectué et accepté<br>Performed and accepted                  |                              | Non effectué<br>Not performed |                                                                                                                                                                            |   |
|                                                                                                                           |                                           |                                            |     | Ass. 1                                                         | Ass. Sup.                    | Ass. 1                        | Ass. Sup.                                                                                                                                                                  |   |
| Contrôle Visuel / Visual testing                                                                                          |                                           |                                            |     | <input type="checkbox"/>                                       | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                   |   |
| Radiographie / Radiography                                                                                                |                                           |                                            |     | <input type="checkbox"/>                                       | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                   |   |
| Ultrasons / Ultrasonic Testing                                                                                            |                                           |                                            |     | <input type="checkbox"/>                                       | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                   |   |
| Examen macroscopique / Macroscopic examination                                                                            |                                           |                                            |     | <input type="checkbox"/>                                       | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                   |   |
| Essai de texture / Fracture test                                                                                          |                                           |                                            |     | <input type="checkbox"/>                                       | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                   |   |
| Essai de pliage / Bend test                                                                                               |                                           |                                            |     | <input type="checkbox"/>                                       | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                   |   |
| Examen / essai complémentaire(s) / Additional test(s)                                                                     |                                           |                                            |     | <input type="checkbox"/>                                       | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                   |   |

|                                   |                                      |                                                                                                                                     |                                                                                                        |                                                                                                                    |
|-----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lieu d'établissement<br>Issued at | Date d'inspection<br>Inspection date | Date de fin de validité<br>Valid until (date)                                                                                       | Examineur / Examiner<br>Nom / Name                                                                     | Emetteur / Issuer<br>Nom & Date de l'établissement<br>Name & Date of issue                                         |
| ST HERBLAIN                       | 17/07/2026                           | 9.3 a <input type="checkbox"/><br>9.3 b <input type="checkbox"/><br>9.3 c <input type="checkbox"/> Non applicable<br>Not applicable | DAMIEN ARDILLON<br> | JUSTINE TIREAU<br> 28/07/2026 |