

Prüfungsdatum: _____

QM-Beauftragter

Anmerkung: Die Kiwa International Cert GmbH erklärt, dass sie die Daten der Antragsteller nur speichert, verarbeitet oder übermittelt zu Zwecken des Zertifizierungsverfahrens. Nicht wahrheitsgetreue Angaben können zu einem Zertifikatsentzug führen.

Name: _____

Adresse: _____
(Privatadresse)

Telefon: _____ **Geburtsdatum/ -ort:** _____

Email: _____

QM-Beauftragter:

- Lebenslauf**
- Ausbildung:** Abgeschlossene Berufsausbildung (**Kopie vom Abschlusszeugnis beifügen**) oder höherwertig.
- Ersatzweise Berufserfahrung: Mindestens 5 Jahre Berufserfahrung in Vollzeit (**Nachweis beifügen**).
- Berufserfahrung:** Mindestens 1 Jahre Vollzeit (**bestätigter Nachweis vom Arbeitgeber beifügen**).
- Qualitätsbezogene Tätigkeiten:** Mindestens 1 Jahr der Berufserfahrung (**bestätigter Nachweis vom Arbeitgeber beifügen**). Eine Tätigkeit wird als qualitätsbezogen betrachtet, wenn diese in Eigenverantwortung ausgeübt wird und in der Regel auf die Umsetzung wesentlicher Forderungen von QM- Normen (z.B. ISO 9001) oder entsprechenden normativen Dokumenten gerichtet ist.
- Schulung im Qualitätsmanagement:** QB-Lehrgang mit 80 Unterrichtseinheiten (45 min) (**Nachweis der Schulungsorganisation beifügen**).

Ich bin damit einverstanden, dass mein Zertifikat/Prüfungsergebnis über den Schulungsträger an meine Privatadresse gesendet wird. Ja nein

Bei Missbrauch des Zertifikates kann die Zertifizierungsstelle das Zertifikat einziehen.

Bitte fügen Sie dieser Anmeldung Kopien von: Lebenslauf, Schulabschluss, Berufsabschluss, Berufserfahrung (schriftlicher Nachweis des Arbeitgebers) Schulungsnachweise mit Angabe des Schulungsumfangs bei. (Bitte senden an: Kiwa International Cert GmbH, Hauptstr. 39, 78559 Gosheim)

Ich bin damit einverstanden, dass ich das Zertifikat erst ausgehändigt bekomme, wenn der Zertifizierungsstelle die Anmeldeunterlagen vollständig vorliegen.

Hiermit akzeptiere ich die Kiwa International Cert Prüfungsordnung, Allgemeine Bedingungen für die Zertifizierung von Fachpersonal, Zahlungs- und Anmeldebedingungen und bestätige die Richtigkeit der oben genannten Angaben. Nicht wahrheitsgetreue Angaben können jederzeit zu einem Zertifikatsentzug führen.

Datum / Unterschrift des Antragstellers

Vom Prüfungsbeauftragten auszufüllen: Zulassungskriterien erfüllt? Ja Nein

Datum/Unterschrift Prüfungsbeauftragter: _____