

Antrag zur Zertifizierung – Auditor*in

Für die Zulassung zur Zertifizierungsprüfung „Auditor*in“ sind im Zertifizierungsprogramm Zugangsvoraussetzungen definiert. Wir ersuchen Sie, die geforderten Daten in diesem Formular einzutragen, die Nachweise in Kopie beizulegen und bis spätestens 1 Tag vor der Prüfung an die Quality Austria zu retournieren oder bei der Prüfung dem*der Prüfer*in zu übergeben. **Dieser Antrag bildet neben der bestandenen Prüfung die Grundlage zur Ausstellung des/der Zertifikate/s. Bei Nichteinreichen des Antrags bzw. bei unzureichenden Praxisnachweisen wird das/die Zertifikat/e mit dem Status Anwärter*in ausgestellt.**

Bitte retournieren Sie den vollständig ausgefüllten Antrag per Post, Fax oder E-Mail an:

Quality Austria
Trainings, Zertifizierungs und Begutachtungs GmbH
z.H. Frau Viktoria Thiel
Am Winterhafen 1
A-4020 Linz
Fax: +43 732 34 23 23
Tel: +43 732 34 23 22-31
viktoria.thiel@qualityaustria.com

1. NAME, E-MAIL-ADRESSE

Nachname:

Vorname:

Titel:

E-Mail:

2. ANGESTREBTES ZERTIFIKAT

| Zertifikatstitel | |
|---|--------------------------|
| Auditor*in Qualitätsmanagementsysteme mit Schwerpunkt Medizinprodukte | <input type="checkbox"/> |
| Auditor*in Qualitätsmanagementsysteme mit Schwerpunkt Lebensmittelsicherheit | <input type="checkbox"/> |
| Auditor*in Umweltmanagementsysteme | <input type="checkbox"/> |
| Auditor*in Sicherheits- und Gesundheitsschutzmanagementsysteme | <input type="checkbox"/> |
| Auditor*in Risikomanagement | <input type="checkbox"/> |
| Auditor*in Business Continuity Management | <input type="checkbox"/> |
| Auditor*in Medizinprodukte | <input type="checkbox"/> |
| Auditor*in Energiemanagement | <input type="checkbox"/> |
| Auditor*in Corporate Social Responsibility und Nachhaltigkeitsmanagement | <input type="checkbox"/> |
| Auditor*in Hygienemanagement | <input type="checkbox"/> |

3. SPEZIFISCHE AUSBILDUNG UND PRÜFUNG

| | Anforderung | Geplanter Prüfungstermin ¹ |
|--------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Teilnahme am qualityaustria Lehrgang Auditor*in Qualitäts-, Umwelt- und Sicherheits- und Gesundheitsschutzmanagementsysteme QMA (inkl. Prüfung) ¹ | |
| <input type="checkbox"/> | Anerkennung einer gleichwertigen Ausbildung | |

¹ Geben Sie bitte den geplanten Prüfungstermin an. Die Überprüfung des absolvierten Ausbildungstermins erfolgt durch die Zertifizierungsstelle.

4. ANFORDERUNGEN AN QUALIFIKATION, BERUFSERFAHRUNG UND BERUFSAUSBILDUNG

| | Anforderung | Anforderung erfüllt | Nachweise ² nur bei „Anforderung erfüllt“ |
|-----------------------|--|--|--|
| Qualifikation | Gültiges qualityaustria Zertifikat Systembeauftragte*r oder Systemmanager*in Qualität inkl. Schwerpunkt Medizinprodukte, Lebensmittelsicherheit), Systembeauftragte*r oder Systemmanager*in Umwelt inkl. Schwerpunkt Energie, Systembeauftragte*r oder Systemmanager*in Sicherheit und Gesundheitsschutz, Risikomanager*in (inkl. Schwerpunkt Gesundheitswesen) oder CSR und Nachhaltigkeitsmanager*in, BCM Manager*in, Hygienemanager*in, Medizinprodukte Experte bzw. Expertin Entwicklung, Herstellung und Vertrieb, Energiebeauftragte*r oder jeweils das entsprechende EOQ-Zertifikat ² | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> beigelegt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht |
| Praxisnachweis | Schriftlicher Praxisnachweis über Allgemeine Berufserfahrung von 4 Jahren in einer Fach- oder technischen Position, die Problemlösung, Entscheidungen und Kommunikation mit anderen Managementfunktionen bzw. Interessengruppen beinhaltet sowie die Organisation einer Personen – oder Arbeitsgruppe im Arbeitsprozess (z.B. durch Eigenerklärung, Interimszeugnis, Bestätigung durch arbeitgebendes Unternehmen) | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> beigelegt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht |

| | | | |
|-----------------------|--|--|--|
| Auditerfahrung | <p>Durchführung von Audit-Aktivitäten von zumindest 4 vollständigen System- oder Prozessaudits im jeweiligen Fachgebiet von insgesamt 20 Tagen (Minimum 12 Tage vor Ort) innerhalb der letzten 3 Jahre vor der Zertifizierung</p> <p>Erforderliche Angaben: Angaben zu Auditdatum, Anzahl der Audittage, Firma/Bereich, Normen/Regelwerke zB durch Auditpläne, Deckblatt Auditberichte, Bestätigung durch arbeitgebendes Unternehmen;</p> <p>Bei mangelnder Auditpraxis empfehlen wir den Besuch des Seminars „Auditieren in der Praxis“</p> | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> beigelegt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht |
|-----------------------|--|--|--|

² Im Falle eines **qualityaustria** Zertifikats reicht der Vermerk „**qualityaustria** Zertifikat“, eine Übermittlung des Zertifikats ist nicht erforderlich.

Ich bestätige die Richtigkeit aller Angaben. Die Nachweise sind in Kopie diesem Schreiben beigelegt oder werden nachgereicht.

Ort **Datum** **Unterschrift**