



Erfolg mit Qualität

Antrag zur Zertifizierung – Lead AuditorIn mit Schwerpunkte

Antrag zur Zertifizierung – Lead AuditorIn

Für die Zulassung zur Zertifizierungsprüfung „Lead AuditorIn“ 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 Prüfer zu übergeben. **Dieser Antrag bildet neben der bestandenen Prüfung die Grundlage zur Ausstellung des/r Zertifikates/e. Bei Nichteinreichen des Antrags bzw. bei unzureichenden Praxisnachweisen wird das/die Zertifikat/e mit dem Status Anwärter 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 Petra Astleitner
Am Winterhafen 1
A-4020 Linz
Fax: (+43 732) 34 23 23
Tel: (+43 732) 34 23 22-19
petra.astleitner@qualityaustria.com

1. NAME, E-MAIL-ADRESSE

Nachname:

Vorname:

Titel:

E-Mail:

2. ANGESTREBTES ZERTIFIKAT

Zertifikatstitel	
Lead AuditorIn Qualitätsmanagementsysteme mit Schwerpunkt Medizinprodukte	<input type="checkbox"/>
Lead AuditorIn Qualitätsmanagementsysteme mit Schwerpunkt Lebensmittelsicherheit	<input type="checkbox"/>
Lead AuditorIn Umweltmanagementsysteme	<input type="checkbox"/>
Lead AuditorIn Sicherheits- und Gesundheitsschutzmanagementsysteme	<input type="checkbox"/>

3. SPEZIFISCHE AUSBILDUNG UND PRÜFUNG

	Anforderung	Geplanter Prüfungstermin ¹
<input type="checkbox"/>	Teilnahme am qualityaustria Lehrgang Lead Auditor Qualitäts-, Umwelt- und Sicherheits- und Gesundheitsschutzmanagementsysteme QMAL (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 SystemmanagerIn Qualität inkl. Schwerpunkt Medizinprodukte, Lebensmittelsicherheit SystemmanagerIn Umwelt (inkl. Schwerpunkt Energie), SystemmanagerIn Sicherheit und Gesundheitsschutz oder jeweils gleichwertiges 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 den Arbeitgeber)	<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 (mindestens 5 im Fachgebiet Umwelt) vollständigen System- oder Prozessaudits im jeweiligen Fachgebiet von insgesamt 20 Tagen (Minimum 12 Tage vor Ort); von diesen mindestens 3 Audits in der Rolle als Auditleiter in der Dauer von 15 Tagen (Minimum 9 Tage vor Ort und davon mindestens 5 Tage als Team Leader) 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 Arbeitgeber;</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.

Ort

Datum

Unterschrift