Antrag auf Erneuerung in den Stufen 1, 2 und 3/ Antrag auf Rezertifizierung in den Stufen 1 und 2 DIN EN ISO 9712

1. Antragstellende/ zu zertifizierende Person

1.1 Persönliche Angaben

Nachname	Vorname	Titel/akademischer Grad
Geburtsdatum	**Geburtsort**	**Geburtsland (wenn nicht Deutschland)**

1.2 Kontaktdaten

Straße und Hausnummer	Postleitzahl	Ort/ Land (falls nicht Deutschland)
Telefonnummer	**Persönliche E-Mail-Adresse** (für E-Mail-Erinnerung an die Erneuerung)	

1.3 Zertifizierungskommunikation

Wünschen Sie eine Erinnerung zum Ablauf Ihres Zertifikates? ☐ **ja** ☐ **nein**

1.4 Arbeitsverhältnis

☐ **angestellt** ☐ **ohne Anstellungsverhältnis** ☐ **Selbständig**

1.5 Erklärung antragstellende/zu zertifizierende Person

Ich erkläre, die berufsethischen Regeln für ZfP-Personal zu wahren, solange ich ein DGZfP-Zertifikat halte, und ich versichere, der DPZ schriftlich mitzuteilen, wenn die Angaben auf dem Zertifikat fehlerhaft sind, ich die für die Zertifizierung erforderlichen Voraussetzungen nicht mehr erfülle oder wenn meine zertifizierungsrelevanten Angaben zu ändern sind.

Weiterhin nehme ich zur Kenntnis, dass die DPZ das Recht hat, ein erteiltes Zertifikat für ungültig zu erklären, falls ich gegen diese Regeln verstoße.
Ich nehme zur Kenntnis, dass die Zertifizierung ohne entsprechende Angaben nicht die Bedeutung einer Prüferautorisierung durch die arbeitgebende Instanz hat.
Ich bin damit einverstanden, die Zertifizierungsanforderungen zu erfüllen und alle benötigten Informationen für die Begutachtung bereitzustellen.
Ich nehme zur Kenntnis, dass das Zertifikat Eigentum der DPZ bleibt und entzogen werden kann, wenn es irreführend zitiert oder missbräuchlich verwendet wird.
Ich versichere, dass die von mir gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Mit Unterzeichnung des Zertifizierungsantrages verpflichte ich mich
a) die relevanten Bedingungen des Zertifizierungsprogramms zu erfüllen;
b) Ansprüche nur im Hinblick auf den Geltungsbereich, für den die Zertifizierung erteilt wurde, geltend zu machen;
c) die Zertifizierung nicht in einer Art und Weise zu verwenden, die die Zertifizierungsstelle in Verruf bringt, und um keinerlei Aussagen bezüglich der Zertifizierung zu treffen, die von der Zertifizierungsstelle als irreführend oder unbefugt betrachtet werden;
d) bei Aussetzung oder Entzug der Zertifizierung alle Hinweise auf die Zertifizierung, die einen Verweis auf die Zertifizierungsstelle oder die Zertifizierung enthalten, zu unterlassen und alle von der Zertifizierungsstelle ausgestellten Zertifikate zurückzugeben;
e) die Zertifikate nicht missbräuchlich zu verwenden.

Die DGZfP kann jede Information einholen, die notwendig ist, um die für die Zertifizierung nötigen Angaben zu überprüfen.
Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten elektronisch gespeichert und an geeigneter Stelle zur Überprüfung durch Dritte zur Verfügung gestellt werden.
Hiermit befreie ich die DGZfP von jeder Haftung für Schäden, die aus meiner Tätigkeit als zertifizierte Person entstehen können.

Bemerkungen des Antragstellenden / Kontaktperson Zertifizierung/vorgesetzte Person /bevollmächtigte Person/selbstständig arbeitende Person

1.6 Unterschrift antragstellende/zu zertifizierende Person

Datum	Unterschrift

DGZfP-Personalzertifizierungsstelle (DPZ) | Max-Planck-Straße 6 | 12489 Berlin | zertifizierung@dgzfp.de | www.dgzfp.de

Antrag auf Erneuerung/Rezertifizierung für

Nachname | Vorname

2. Arbeitgebende Instanz (Kontaktperson Zertifizierung/vorgesetzte Person/bevollmächtigte Person) oder selbstständig arbeitende Person

2.1 Firma / Institution (auftraggebende Person/Leistungsempfangende)

Name der Firma / Institution (auftraggebende Person/Leistungsempfangende)	Abteilung / Fachbereich

Straße und Hausnummer	Postleitzahl	Ort	Telefonnummer

2.2 Kontaktperson für die Zertifizierung der Firma / Institution

(Für zusätzl. Kontaktpersonen bitte das Bemerkungsfeld auf Seite 1 nutzen.)

Nachname	Vorname	E-Mail
Nachname	Vorname	E-Mail

2.3 Angaben zur gewünschten Rezertifizierung

Verfahren und ggf. Technik	Stufe	Sektor*	DGRL Richtlinie 2014/68/EU		
			☐	☐ Erneuerung	☐ Rezertifizierung
			☐	☐ Erneuerung	☐ Rezertifizierung
			☐	☐ Erneuerung	☐ Rezertifizierung
			☐	☐ Erneuerung	☐ Rezertifizierung
			☐	☐ Erneuerung	☐ Rezertifizierung

*Ohne weitere angeben werden die Zertifikate auf den Industriesektor der Prüfung ausgestellt. Für eine Rezertifizierung Stufe 3 bitte seperaten Antrag stellen.

2.4 Zertifizierungskommunikation

Wünschen Sie eine Erinnerung zum Ablauf des Zertifikates? ☐ ja ☐ nein

2.5 Bestätigung ausreichender Sehfähigkeit des Antragstellenden (der zu zertifizierenden Person)

Nachweise der ausreichenden Sehfähigkeit nach DIN EN ISO 9712:2022-09 Abschnitt 7.4 liegen lückenlos bei der arbeitgebenden Instanz/ selbstständig tätigen Person vor. Bitte ausschließlich Datum eintragen – keine medizinischen Daten beifügen.

Datum Sehtest nah (nicht älter als 12 Monate)	Datum Sehtest Farbe (nicht älter als 60 Monate)

2.6 Erstellung einer Ausweiskarte

☐ ja / ☐ nein

2.7 Erklärung Kontaktperson Zertifizierung/vorgesetzten Person/bevollmächtigten Person

Ich bestätige, dass ich die vorgesetzte Person, arbeitgebende Instanz oder bevollmächtigte Person der antragstellenden Person (der zu zertifizierenden Person) bin. Für die antragstellende (zu zertifizierende Person) bestätige ich die fortgesetzte ZfP-Tätigkeit ohne wesentliche Unterbrechung bei Erneuerung nach DIN EN ISO 9712 Abschnitt 11.2.1. Weiterhin bestätige ich, dass die antragstellende Person alle körperlichen Voraussetzungen zur Ausübung der ZfP-Tätigkeit in den beantragten Verfahren erfüllt.

Unterschrift Kontaktperson Zertifizierung/vorgesetzte Person/bevollmächtige Person/selbstständig arbeitende Person

Stempel

Datum	Unterschrift	Name in Druckbuchstaben