

Julius-Pintsch-Ring 25, 15517 Fürstenwalde

Telefon 03361/3584253

Fax 03361/358402

Antrag auf Bildung, Prüfung und Zertifizierung

1. Antragsteller/-in

Name*:	Vorname*:	Titel/akad., Grad*:
E-Mail:	Geburtsort*:	Geburtsdatum*:
Straße/Hausnummer*:	Wohnort*:	PLZ*:

2. Rechnungsempfänger (falls abweichend von 1)

Firma/Institution*:		
Name, Vorname*:		Titel/akad., Grad*:
Straße/Hausnummer*:	Wohnort*:	PLZ*:
E-Mail*:	Telefon:	Fax:

*Pflichtangaben

3- weitere Angaben

Kostenträger	privat	Firma	Bildungsgutschein
DVS-Mitgliedschaft	Pers. Mitglied	Firma ist Mitglied	Kein Mitglied

4. Antrag für folgenden Umfang

Bildungsprogramm	Beschreibung

Prüfungsprogramm	Beschreibung

Zertifizierungsprogramm	Beschreibung

5. Anlagen zum Antrag

Sofern nicht bereits vorhanden

- Kopie des Personalausweises
- Kopien der Qualifikationsnachweise gemäß der gewählten Prüf- und/oder Zertifizierungsprogramme

Julius-Pintsch-Ring 25, 15517 Fürstenwalde

Telefon 03361/3584253

Fax 03361/358402

Erklärung des Antragstellers

Ich erkläre,

- Dass ich mich verpflichte, keine Prüfungsmaterialien weiterzugeben und nicht Täuschungsversuchen teilzunehmen.
- Dass ich einverstanden bin, dass die Zertifizierungsstelle auf Nachfrage Auskunft über erteilte Prüfungsbescheinigungen und/oder Zertifikate erteilt.

Mir ist bekannt, dass ein Verstoß gegen die berufsethischen Regeln (siehe www.dvs-perszert.de) zum Entzug eines Zertifikates führen kann und das Zertifikat im Eigentum der Zertifizierungsstelle verbleiben.

Ich versichere, dass alle von mir gemachten Angaben zum Antrag der Wahrheit entsprechen.

Mit nachfolgender Unterschrift bestätige ich, dass ich die Prüfungs- und Zertifizierungsordnung (siehe www.dvs-perszert.de) und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGBs) von DVS-PersZert zur Kenntnis genommen habe und als wesentlichen Vertragsbestandteil anerkenne.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Erklärung des Rechnungsempfängers: (falls abweichend vom Antragsteller)

Mit nachfolgender Unterschrift bestätige ich, dass ich die Prüfungs- und Zertifizierungsordnung (siehe www.dvs-perszert.de) und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGBs) von DVS-PersZert zu Kenntnis genommen und als wesentlichen Vertragsbestandteil anerkenne.

Ort, Datum

Name und Institution (Stempel)

Unterschrift Rechnungsempfänger

Für ihre Unterlagen: (erreichbar unter www.dvs-perszert.de)

- Allgemeine Geschäftsbedingungen von DVS PersZert (Anlage 1)
- Prüfungs- und Zertifizierungsordnungen

Datennutzungserklärung:

1. Der DVS-PersZert ist berechtigt, meine Daten, die aus dem Prüfungs- und Zertifizierungsprozess bekannt werden, zu verarbeiten und zu speichern. Soweit dies für die Durchführung, Abwicklung und Aufrechterhaltung der Prüfung und Zertifizierung erforderlich ist und solange der DVS-PersZert zur Aufbewahrung der Dateien verpflichtet ist.
2. Der DVS-PersZert ist berechtigt, meine Daten bei Anforderungen durch berechnigte Akkreditierungsstellen (z.B. DakKS) oder berechnigte Aufsichtsbehörden weiterzugeben. Diese haben das Recht auf Einsichtnahme in Vorgangsakten.
3. Die Erhebung, Übermittlung oder sonstige Verarbeitung von personenbezogenen Daten des Kandidaten zu anderen als den hier genannten Zwecken ist von DVS-PersZert nicht gestattet.
4. Der Antragsteller hat jederzeit das Recht, von DVS-PersZert im DVS-Deutscher Verband für Schweißen und verwandte Verfahren e.V. Auskunft über die gespeicherten Daten, Empfänger oder Kategorien vom Empfängern, an die die Daten weitergegeben werden und den Zweck der Speicherung zu erhalten.
5. Auf Wunsch der Antragsteller erfolgt die Löschung bzw. Sperrung der über sie erhobenen bzw. verarbeiteten Daten, ist eine Löschung wegen des hohen Aufwands nicht möglich, kann anstelle der Löschung eine Sperre erfolgen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller