**Hiermit wird der Antrag gestellt für die Zertifizierung**

**[ ]**  als operativ tätige Führungskraft gemäß Dokument 017 des Konformitätsbewertungsprogramms SGU-Personal VAZ 2021

[ ]  als operativ tätige/r Mitarbeiter/-in gemäß Dokument 018 des Konformitätsbewertungsprogramms SGU-Personal VAZ 2021

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Auftraggeber (Unternehmen):**     *Firma*     *Name, Vorname (Vertretungsberechtigte/r)**Straße, Hausnummer*     *PLZ, Ort\**     *Telefon*     *E-Mail\**     *Abweichende Rechnungsadresse*     *Abweichende Rechnungsadresse**E-Mail für E-Rechnung (B2B ab 01.01.2025)\**Formate nach EN 16931: [ ]  X-Rechnung [ ]  ZUGFeRD Näheres zum neuen deutschen ZUGFeRD-Rechnungsformat finden Sie unter www.ferd-net.de *Umsatzsteuer-Identifikationsnummer\** | **Antragsteller (Prüfungskandidat/-in):**     *Titel, Namenszusatz*     *Name, Vorname* *Geburtsdatum*     *Straße, Hausnummer*     *PLZ, Ort*     *Telefon*     *E-Mail*     *Prüfungstermin / Prüfungsort**Bestellnummer – bitte angeben –\**      *Unsere Lieferantennummer bei Ihnen – bitte angeben-\** *\* Für das E-Rechnungsformat nach DIN 16931 sind diese Angaben wichtig:** *Bestellnummer*
* *Lieferanten- oder USt-IdN*
* *E-Mail-Adresse für E-Rechnungsempfang*
 |
|  **2. Angaben des Antragstellers (siehe Prüfungsordnung: Eingangsvoraussetzungen)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bitte eine der Voraussetzungen ankreuzen | **[ ]**  | Ich verfüge über ein gültiges oder seit max. 3 Monate abgelaufenes Zertifikat über die SGU-Prüfung und habe es dem Auftrag beigefügt. |
| **[ ]**  | Ich verfüge über eine **abgeschlossene Berufsausbildung** bzw. über ein abgeschlossenes (Fach-) Hochschulstudium. Ein entsprechender Nachweis liegt bei (z.B. Facharbeiterbrief, Meisterbrief, Diplom, Bachelor-, Masterurkunde). Bei Ausbildungen im Ausland bitte Nachweise entsprechend Prüfungsordnung beifügen) |
| **[ ]**  | Ich verfüge über **keine abgeschlossene Berufsausbildung**, habe aber aufgrund mindestens dreijähriger Berufserfahrung in Deutschland in einem staatlich anerkannten Ausbildungsberuf entsprechende Fähigkeiten erworben.Eine entsprechende Bestätigung des Arbeitgebers liegt bei und enthält Angaben zum Arbeitgeber, zum Beschäftigungszeitraum und zur konkreten Tätigkeit. |
| **[ ]**  | Ich verfüge über einen **Schulungsnachweis** über eine mindestens dreitägige Schulung mit 24 Unterrichtsstunden. Die Schulung wurde von einer nach Abs. 2 Nr. 3 der Prüfungsordnung anerkannten Bildungsstätte durchgeführt (Schulungsnachweis ist beigefügt) bzw. über eine Anmeldung zu einer Schulung mit 24 Unterrichtsstunden (Anmeldebestätigung liegt bei, den Schulungsnachweis reiche ich nach der Schulung nach). |

**3. Verpflichtungen des Antragstellers** |

Ich versichere, dass alle von mir gemachten Angaben zum Zertifizierungsvorgang der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben oder Missbrauch bzw. die irreführende Verwendung des Zertifikates zum Zertifikatsentzug führen können. Nach Entzug eines Zertifikates darf nicht mehr auf die Zertifizierung hingewiesen werden.

Ich verpflichte mich, weder vertrauliche Prüfungsmaterialien weiterzugeben noch an Betrugsversuchen teilzunehmen. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Schipper CertPers meine persönlichen Daten speichert und auf Nachfrage Auskunft über erteilte Zertifikate gibt. Die Daten werden nach Ablauf von 6 Jahren nach Anmeldung gelöscht. Bei erteilten Zertifikaten werden die Daten 6 Jahre nach Zertifikatserteilung gelöscht.

Die Prüfungsordnung wurde mit bekanntgegeben (siehe auch unter www.schipper-certpers.de/Download-Center-Unterlagen/). Die Geltung der Prüfungsordnung erkenne ich an.

Die Prüfungen werden in deutscher Sprache durchgeführt. Ich bin der deutschen Sprache mächtig.

Ich verpflichte mich, Änderungen meiner Adresse und über meinen beruflichen Status (z.B. von Führungskraft zu Mitarbeiter) schriftlich an die Schipper CertPers zu melden, Zertifikate nicht missbräuchlich oder irreführend zu verwenden, sowie Zertifikate nach Entzug an die Schipper CertPers zurück zu geben.

Ich verpflichte mich, der regelmäßigen Teilnahme an den Arbeitsschutzunterweisungen des Arbeitgebers (mindestens jährlich gem. ArbSchG §12 in Verbindung mit DGUV Vorschrift 1, §4) sowie den Schutz der Umwelt und das sichere Arbeiten.

**4. Mitteilung an den Antragsteller**

Sie haben die Möglichkeit, im Rahmen des Zumutbaren einen Antrag auf Berücksichtigung besonderer Bedürfnisse zu stellen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Bestätigung durch den Antragsteller:***Ort, Datum* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Unterschrift Antragsteller* |

**5. Allgemeine Regelungen**

Es gelten ausschließlich die vorliegenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen, die Prüfungsordnung sowie die Gebührenordnung (siehe unter www.schipper-certpers.de/Download-Center-Unterlagen/); andere Bedingungen insbesondere die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Auftraggebers werden nicht Vertragsinhalt, auch wenn nicht ausdrücklich widersprochen wird.

Der Auftraggeber ist verpflichtet, dem Antragsteller die Prüfungsordnung der Schipper CertPers zur Kenntnis zu geben.

Die Zertifizierungsaufträge sind verbindlich und werden durch eine Auftragsbestätigung angenommen. Prüfungstermine werden bekannt gegeben. Sollte ein Antragsteller zum vorgeschlagenen Prüfungstermin verhindert sein, hat er dies unverzüglich – jedoch spätestens – bis zwei Wochen vor dem Termin der SCC-Stelle mitzuteilen. Ansonsten werden Prüfungsgebühren erhoben.

Die Zulassung zur Prüfung erfolgt grundsätzlich erst, wenn alle Nachweise eingereicht sind.

Gebühren werden auch dann erhoben, wenn die Prüfung nicht angetreten oder nicht bestanden wurde. Für die Prüfung (auch Wiederholungsprüfungen) von operativ tätigen Führungskräften und Mitarbeitern werden die Hälfte der normalen Prüfungsgebühren zzgl. MwSt. berechnet. Die Ausstellung des Zertifikates ist bei Erfüllung der dafür erforderlichen Voraussetzungen in den Gebühren enthalten. Bei besonderen Aufwendungen für die Durchführung der Prüfung erstellt die Schipper CertPers vorab ein Angebot.

|  |  |
| --- | --- |
| **Bestätigung durch den Auftraggeber:***Ort, Datum* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Unterschrift Auftraggeber* |