#### Vorbemerkung

Bitte fügen Sie bei jeder Anmeldung folgende Unterlagen bei:

- das vollständig ausgefüllte Antragsformular
- einen Nachweis über durchgeführte 1<sup>st</sup>/2<sup>nd</sup> party Audits IATF 16949 (siehe Tabelle)
- eine Kopie des vorhandenen Zertifikates oder der Auditorenkarte
- ein digitales Passbild des/r Bewerber/in für die Auditorenkarte

Alle Unterlagen müssen in deutscher oder englischer Sprache eingereicht werden.

Das Antragsformular senden Sie bitte vollständig ausgefüllt und mit Anhängen auf dem Postweg oder per Email an:

#### Postanschrift:

#### Email:

TQM Training & Consulting

– eine Marke der WEKA Akademie GmbH
Susanne May
Friedrichstraße 16-18
D-65185 Wiesbaden

info@tqm.com

+49 611 - 236 00 822

Bitte beachten Sie für die Anmeldung alle im Vorfeld kommunizierten, aktuellen Regeln und wichtigen Informationen!

Sobald ein/e Bewerber/in für den Kurs angenommen ist, erfolgt eine Zulassungsbestätigung. Bitte treffen Sie deshalb keine Reisevorkehrungen, bevor Sie die Bestätigung zur Teilnahme erhalten haben.

### Zulassungsantrag für 1<sup>st</sup>/2<sup>nd</sup> party Auditor/innen der IATF 16949

Vorname Antragsteller/in (Titel): Nachname Antragsteller/in: Geburtsdatum (tt.mm. JJJJ):	
Aktuelle Firmenanschrift des/r Antra	agsteller/in:
Firmenname:	
Abteilung:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Land:	
Telefon:	
E-Mail:	
Prüfungsdatum:	
Freie Plätze werden ausschließlich	n und unmittelbar nach positiver Antragsbewertung ver- minen erhalten Sie auf unserer Internetseite unter:
IATF 16949 – Prüfung zur Re-Qual	lifizierung für 1st/2nd party Auditoren/-innen
	Wunschtermine angeben. Sofern möglich, berücksichti- be. Ein Anspruch besteht jedoch nicht.
1. Wahltermin:	//
2. Wahltermin:	//
3. Wahltermin:	//

(Zutreffendes bitte ankreuzen, Nachweise beifügen, Unterschrift: Antragsteller/in)

1. Nachweis der durchgeführten IATF 16949 1 <sup>st</sup> /2 <sup>nd</sup> party Audits <sup>*</sup>
Bewerber/in hat <b>mindestens drei vollumfängliche</b> 1 <sup>st</sup> /2 <sup>nd</sup> party Audit nach IATF 16949 in den letzten drei Jahren durchgeführt.
Bewerber/in hat <b>weniger als drei vollumfängliche</b> 1 <sup>st</sup> /2 <sup>nd</sup> party Audit nach IATF 16949 in den letzten drei Jahren durchgeführt.
* Audits nach ISO/TS 16949:2009 werden <b>NICHT</b> anerkannt.
Durchgeführte Audits bitte in der Liste auf Blatt 4 eintragen und vom QM-Leiter des Unternehmens mit Unterschrift bestätigen lassen.
Bitte beachten: Wenn der geforderte Auditnachweis nicht ausreichend ist, muss der/die Bewerber/in zusätzlich an einer entsprechenden Schulung teilnehmen.
2. Nachweis der IATF 16949 Auditorenqualifikation
☐ Kopie des Zertifikates
☐ Kopie der Auditorenkarte
3. Zusätzliche Unterlagen
digitales Passbild des/r Bewerber/in für die Auditorenkarte
Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der gemachten Angaben.
Datum, Name, Unterschrift Antragsteller/in

Rev. 2021/01/22 ID 255 DE Seite 3 von 4

### Zu Punkt 1: Nachweis der Auditerfahrung

Bitte die durchgeführten IATF 16949 Audits in die nachstehende Tabelle eintragen:

Auditdatum	Dauer (Tage)	Unternehmen	Audit- standard	Auditor- Rolle		itierte Bereiche zutreffend)
Hiermit bestäti	gen wir die	Richtigkeit der A	ngaben zu Ρι	unkt 1.		
				Stem	pel des Unte	ernehmens
Datum, Name,	Unterschr	ift Geschäftsführe	er/in oder Leit	ung QM		
Wird von der T	rainingsor	ganisation (VDA	QMC oder Liz	enzpartner	) ausgefüll	t:
Der/die Bewerb	er/in wird zu	ır Prüfung zur Re-Q	ualifizierung zu	ıgelassen.	 ☐ Ja	☐ Nein
Der/die Bewerb	er/in muss z	usätzlich am Work	shop teilnehme	n.	☐ Ja	☐ Nein
		ın der 3-tägigen Qu			 □ Ja	
		n/Dokumente sind na				
l sigomas roman						
Datum		Geprüft von:				

Rev. 2021/01/22 ID 255 DE Seite 4 von 4

Unterschrift: