

Angaben zum Kandidaten

Name	..... Nachname, Vorname	..... Titel
Anschrift	..... Straße, Hausnummer	..... Postleitzahl, Ort
Geburtsdatum, -ort	.....	..... E-Mail (geschäftlich, bzw. privat)

Angaben zum Arbeitgeber/Selbständigen

Firma	..... Name	..... Abteilung/Kostenstelle/Bestell-Nr.
Anschrift	..... Straße, Hausnummer	..... Postleitzahl, Ort
	..... Telefon, Fax	..... E-Mail * (Ansprechpartner für Rückfragen)

* ohne Angabe einer E-Mail Adresse kann keine weitere Bearbeitung erfolgen

Hiermit bestelle ich für o.g. Kandidaten folgende Prüfung:

Qualifizierungsprüfung: Rezertifizierungsprüfung: Erneuerungsprüfung:

Kurs-Nr.	Verfahren:	Sektoren: c <input type="checkbox"/> , f <input type="checkbox"/> , t <input type="checkbox"/> , wp <input type="checkbox"/> , w <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PED/DGR
Datum:	Ort:	
Kurs-Nr. :.....	Verfahren:	Sektoren: c <input type="checkbox"/> , f <input type="checkbox"/> , t <input type="checkbox"/> , wp <input type="checkbox"/> , w <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PED/DGR
Datum:	Ort:	
Kurs-Nr.	Verfahren:	Sektoren: c <input type="checkbox"/> , f <input type="checkbox"/> , t <input type="checkbox"/> , wp <input type="checkbox"/> , w <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PED/DGR
Datum:	Ort:	

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Erfüllung und Gültigkeit der Mindestanforderungen an die Sehfähigkeit (s. Punkt 7.1 der DIN EN ISO 9712 sowie ggf. spezielle Forderungen) für o.g. Kandidaten.

Bitte geben Sie das Datum des letzten **Sehtestes** an:

Bitte fügen Sie dieser Anmeldung ebenfalls das ausgefüllte Formblatt: **Nachweis ZfP-Erfahrung** bei.

In den Prüfungsgebühren sind die Erstellung eines zweisprachigen Zertifikates, falls gewünscht die Ausstellung EINES Ausweises, sowie ggf. die Billigung nach PED enthalten. Alle Preise verstehen sich zzgl. gesetzlicher MwSt. Die Bestellung gilt als verbindliche Anmeldung und verpflichtet zur Zahlung der Gebühren. Stornierungen müssen schriftlich erfolgen. Die Stornierung von Anmeldungen ist bis 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn kostenfrei, danach ist die volle Teilnahmegebühr zu entrichten. Es gelten unsere allgemeinen Geschäfts- und Zahlungsbedingungen, die Sie hier ansehen bzw. downloaden können: <https://go.tuv.com/perscert-dokumente>

Informationen zur Datenverarbeitung

Datenschutzhinweis:

Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt auf Grundlage der EU DSGVO und des BDSG zu Zwecken der Prüfungserstellung. Darüber hinaus werden Ihre Daten ohne Rechtsgrundlage oder ohne Ihre Einwilligung nicht an Dritte übermittelt. Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich per Mail an datenschutzbeauftragter@de.tuv.com. Weitere Informationen finden Sie unter: <https://www.tuv.com/germany/de/data-protection-declaration-de/>.

Einwilligung in die Datenverarbeitung:

Ich bin damit einverstanden, dass die hier angegeben personenbezogenen Daten unter Einhaltung des Datenschutzes elektronisch verarbeitet werden. Eine Nicht-Einwilligung hat zur Folge, dass keine Prüfung erstellt bzw. kein Nachweis ausgestellt werden kann.

Widerrufsrecht:

Diese Einwilligung kann jederzeit bei iso9712@de.tuv.com widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

.....
Datum, Unterschrift Firma, Firmenstempel
(Vorgesetzter, Bevollmächtigter, Selbständiger)

.....
Datum, Unterschrift Kandidat
(Teilnehmer)