

**Bestätigung der Sehfähigkeit für  
Personal der zerstörungsfreien  
Prüfung gemäß  
DIN EN ISO 9712, Punkt 7.4**

**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 .....

Anschrift .....  
Straße, Hausnummer ..... Postleitzahl, Ort .....


.....  
Telefon, Fax ..... E-Mail \* (Ansprechpartner für Rückfragen) .....

Hiermit bestätige ich die Erfüllung und Gültigkeit der Mindestanforderungen an die Sehfähigkeit für o.g. Kandidaten zur Zertifizierung bzw. Qualifizierungs- bzw. Rezertifizierungsprüfung (s. Punkt 7.4ff der DIN EN ISO 9712 sowie ggf. spezielle Forderungen).

Im Falle einer Prüfung: Dieses Dokument muss spätestens (idealerweise vorher) am Tag der Prüfung bei der Zertifizierungsstelle vorliegen.

Im Falle der Zertifizierung: Sollte der Sehtest zu Beginn der neuen Zertifizierungsperiode nicht mehr gültig sein, senden Sie bitte diese Bestätigung über das erfolgreiche Absolvieren des neuen Sehtestes erneut an die ZS.

Datum des letzten Sehtestes: .....  
(TAG / MONAT / JAHR)

Arbeitgeber/  
Selbständiger: ..... 

Ort, Datum ..... Name, Unterschrift ..... Stempel .....

**Hinweise:**

- Bitte beachten Sie, dass Ihr Zertifikat ohne aktuellen Sehtest (nicht älter als 1 Jahr) nicht gültig ist und Sie sich im Rahmen Ihrer Zertifizierung zu einer lückenlosen Überprüfung/Dokumentation Ihrer Sehfähigkeit verpflichtet haben.
- Prüfpersonal, das Sichtprüfungen ausführt oder bewertet, muss zusätzlich die Anforderungen der DIN EN 13018, Pkt. 7c hinsichtlich der Sehfähigkeit erfüllen.