

Antrag auf Rezertifizierung/Requalifizierung in der Stufe 3 DIN EN ISO 9712



DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR
ZERSTÖRUNGSFREIE
PRÜFUNG e.V.

Variante 1
(Schriftliche Prüfung + Nachweis fortgesetzter Tätigkeit)

Variante 2
(Schriftliche Prüfung + Praktische Prüfung)

Variante 3
(Strukturiertes Kreditsystem + Praktische Prüfung)

1. Antragstellende/ zu zertifizierende Person

1.1 Persönliche Angaben

Nachname	Vorname	Titel/akademischer Grad
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtsland (wenn nicht Deutschland)

1.2 Kontaktdaten

Straße und Hausnummer	Postleitzahl	Ort
Land (wenn nicht Deutschland)	Persönliche E-Mail-Adresse (für E-Mail-Erinnerung an die Erneuerung)	Telefonnummer

1.3 Zertifizierungskommunikation

Erinnerung an Anschlusszertifizierung gewünscht ja nein

1.3 Arbeitsverhältnis

angestellt ohne Anstellungsverhältnis Selbständig

1.4 Erklärung Antragsteller (zu zertifizierende Person)

Ich erkläre, die berufsethischen Regeln für ZfP-Personal zu wahren, solange ich ein DGZfP-Zertifikat halte, und ich versichere, der DPZ schriftlich mitzuteilen, wenn die Angaben auf dem Zertifikat fehlerhaft sind, ich die für die Zertifizierung erforderlichen Voraussetzungen nicht mehr erfülle oder wenn meine zertifizierungsrelevanten Angaben zu ändern sind.

Weiterhin nehme ich zur Kenntnis, dass die DPZ das Recht hat, ein erteiltes Zertifikat für ungültig zu erklären, falls ich gegen diese Regeln verstoße. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Zertifizierung ohne entsprechende Angaben nicht die Bedeutung einer Prüferautorisierung durch die arbeitgebende Instanz hat.

Ich bin damit einverstanden, die Zertifizierungsanforderungen zu erfüllen und alle benötigten Informationen für die Begutachtung bereitzustellen. Ich nehme zur Kenntnis, dass das Zertifikat Eigentum der DPZ bleibt und entzogen werden kann, wenn es irreführend zitiert oder missbräuchlich verwendet wird.

Ich versichere, dass die von mir gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Mit Unterzeichnung des Zertifizierungsantrages verpflichte ich mich

- die relevanten Bedingungen des Zertifizierungsprogramms zu erfüllen;
- Ansprüche nur im Hinblick auf den Geltungsbereich, für den die Zertifizierung erteilt wurde, geltend zu machen;
- die Zertifizierung nicht in einer Art und Weise zu verwenden, die die Zertifizierungsstelle in Verruf bringt, und um keinerlei Aussagen bezüglich der Zertifizierung zu treffen, die von der Zertifizierungsstelle als irreführend oder unbefugt betrachtet werden;
- bei Aussetzung oder Entzug der Zertifizierung alle Hinweise auf die Zertifizierung, die einen Verweis auf die Zertifizierungsstelle oder die Zertifizierung enthalten, zu unterlassen und alle von der Zertifizierungsstelle ausgestellten Zertifikate zurückzugeben;
- die Zertifikate nicht missbräuchlich zu verwenden.

Die DGZfP kann jede Information einholen, die notwendig ist, um die für die Zertifizierung nötigen Angaben zu überprüfen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten elektronisch gespeichert und an geeigneter Stelle zur Überprüfung durch Dritte zur Verfügung gestellt werden.

Hiermit befreie ich die DGZfP von jeder Haftung für Schäden, die aus meiner Tätigkeit als zertifizierte Person entstehen können.

1.5 Bemerkungen des Antragstellers / Kontaktperson Zertifizierung/vorgesetzte Person/bevollmächtigte Person/selbstständig arbeitende Person

1.6 Unterschrift antragstellende/zu zertifizierende Person

Datum Unterschrift

Antrag auf Rezertifizierung/Requalifizierung für

Nachname

Vorname

2. Arbeitgebende Instanz (Kontaktperson Zertifizierung/vorgesetzte Person/bevollmächtigte Person) oder selbstständig arbeitende Person

2.1 Firma / Institution (auftraggebende Person/Leistungsempfängende)

Name der Firma / Institution (auftraggebende Person/Leistungsempfängende)	Abteilung / Fachbereich
---	-------------------------

2.2 Kontaktdaten

Straße und Hausnummer	Postleitzahl	Ort
-----------------------	--------------	-----

2.3 Kontaktperson für die Zertifizierung der Firma / Institution

Nachname	Vorname	E-Mail
Nachname	Vorname	E-Mail

2.4 Angaben zur gewünschten Rezertifizierung

Verfahren	Stufe	Sektor	DGRL Richtlinie 2014/68/EU	Auswahl der Variante
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Variante 1 / <input type="checkbox"/> Variante 2 / <input type="checkbox"/> Variante 3
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Variante 1 / <input type="checkbox"/> Variante 2 / <input type="checkbox"/> Variante 3
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Variante 1 / <input type="checkbox"/> Variante 2 / <input type="checkbox"/> Variante 3
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Variante 1 / <input type="checkbox"/> Variante 2 / <input type="checkbox"/> Variante 3
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Variante 1 / <input type="checkbox"/> Variante 2 / <input type="checkbox"/> Variante 3

2.5 Zertifizierungskommunikation

Erinnerung an Anschlusszertifizierung gewünscht ja nein

2.6 Bestätigung ausreichender Sehfähigkeit des Antragstellers (der zu zertifizierenden Person)

Nachweise der ausreichenden Sehfähigkeit nach DIN EN ISO 9712:2022-09 Abschnitt 7.4 liegen lückenlos bei der arbeitgebenden Instanz/ selbstständig tätigen Person vor. Bitte ausschließlich Datum eintragen – keine medizinischen Daten beifügen.

Datum Sehtest nah (nicht älter als 12 Monate)	Datum Sehtest Farbe (nicht älter als 60 Monate)
---	---

2.7 Erstellung einer Ausweiskarte

Ausweiskarte

ja / nein

2.8 Erklärung Kontaktperson Zertifizierung/vorgesetzten Person/bevollmächtigten Person

Ich bestätige, dass ich die vorgesetzte Person, arbeitgebende Instanz oder bevollmächtigte Person der antragstellenden Person (der zu zertifizierenden Person) bin. Für die antragstellende (zu zertifizierende Person) bestätige ich die fortgesetzte ZfP-Tätigkeit ohne wesentliche Unterbrechung bei Erneuerung nach DIN EN ISO 9712 Abschnitt 10.1. Weiterhin bestätige ich, dass die antragstellende Person alle körperlichen Voraussetzungen zur Ausübung der ZfP-Tätigkeit in den beantragten Verfahren erfüllt.

2.9 Unterschrift Kontaktperson Zertifizierung/vorgesetzte Person/bevollmächtigte Person/selbstständig arbeitende Person

Stempel

Datum

Unterschrift

Antrag auf Rezertifizierung/Requalifizierung für

Nachname

Vorname

Nur bei Variante 1 (Schriftliche Prüfung + Nachweis fortgesetzter Tätigkeit) ausfüllen und einreichen.

3. Nachweis fortgesetzter Tätigkeit

Verfahren	Stufe	Sektor

Angemessene schriftliche Nachweise über fortgesetzte praktische Tätigkeit

Die praktischen Fähigkeiten müssen durch Belege nachgewiesen werden können. Diese Belege müssen auf diesem Formblatt eingetragen und durch die arbeitgebende Instanz oder durch eine von der arbeitgebenden Instanz bevollmächtigte Person bestätigt werden. Die Belege müssen nicht eingereicht werden, sie sind bei der arbeitgebenden Instanz zu archivieren. Sie müssen der DPZ auf Anfrage zugänglich gemacht werden können.

Es sind mindestens fünf (5) Belege zwischen Erneuerung und Rezertifizierung erforderlich. Für jedes Kalenderjahr muss ein (1) Beleg vorliegen, der zeitliche Abstand zwischen den einzelnen Belegen darf vierzehn (14) Monate nicht überschreiten.

Mit den Belegen müssen folgende Tätigkeiten nachgewiesen werden:

- Geräte einstellen und überprüfen;
- ZfP-Prüfung durchführen und dokumentieren;
- Prüfergebnisse auslegen und bewerten.

Alle drei Punkte müssen nachweislich durch den Kandidierenden selbst durchgeführt werden. Dies gilt für jedes einzelne Verfahren. Durchgeführte Tätigkeiten in einem Verfahren können nicht für eine Rezertifizierung in einem weiteren Verfahren angerechnet werden.

Nr.	Datum der Tätigkeit	Kurze Beschreibung der Tätigkeit (Stichworte)	Eindeutige Bezeichnung des Beleges
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			

3.1 Erklärung Kontaktperson Zertifizierung/vorgesetzten Person/bevollmächtigten Person

Ich bestätige, dass ich die vorgesetzte Person, arbeitgebende Instanz oder bevollmächtigte Person der antragstellenden Person (der zu zertifizierenden Person) bin. Für die antragstellende (zu zertifizierende Person) bestätige ich die fortgesetzte ZfP-Tätigkeit ohne wesentliche Unterbrechung bei Erneuerung nach DIN EN ISO 9712 Abschnitt 11.2.1. Weiterhin bestätige ich, dass die antragstellende Person alle körperlichen Voraussetzungen zur Ausübung der ZfP-Tätigkeit in den beantragten Verfahren erfüllt.

3.2 Unterschrift Kontaktperson Zertifizierung/vorgesetzte Person/bevollmächtigte Person/selbstständig arbeitende Person

Stempel

Datum

Unterschrift

Antrag auf
 Rezertifizierung/Requalifizierung für

Nachname

Vorname

Nur bei Variante 3 (Strukturiertes Kreditsystem + Praktische Prüfung) ausfüllen und einreichen.

4. Strukturiertes Kreditsystem – Auflistung der eingereichten Nachweise

Verfahren		Stufe	Sektor
Nr.	Position nach Tabelle C.1	Bezeichnung der eingereichten Anlage / Tätigkeit	Datum
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			

Antrag auf
 Rezertifizierung/Requalifizierung für

Nachname

Vorname

Nur bei Variante 3 (Strukturiertes Kreditsystem + Praktische Prüfung) ausfüllen und einreichen.

4. Strukturiertes Kreditsystem – Auflistung der eingereichten Nachweise

Verfahren		Stufe	Sektor
Nr.	Position nach Tabelle C.1	Bezeichnung der eingereichten Anlage / Tätigkeit	Datum
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			

Antrag auf
Rezertifizierung/Requalifizierung für

Nachname

Vorname

Nur für Stufe 3

Tabelle C.1

Nur bei Variante 3 (Strukturiertes Kreditsystem + Praktische Prüfung) ausfüllen und einreichen.

Position	Tätigkeit	Je Tätigkeit vergebene Punkte	Maximale Anzahl von Punkten je Jahr der Tätigkeit	Jahr:	Jahr:	Jahr:	Jahr:	Jahr:	Summe aller Jahre	Maximale Anzahl von Punkten über 5 Jahre der Tätigkeit
Teil A										
01	Durchführung von ZfP-Tätigkeiten	2 / Tag	25							95
02	Abschluss der theoretischen Schulung in dem Verfahren	1 / Tag	5							15
03	Abschluss der praktischen Schulung in dem Verfahren	2 / Tag	10							25
04	Durchführung einer praktischen oder theoretischen Schulung in dem betreffenden ZfP-Verfahren	1 / Tag	15							75
05	Teilnahme an ZfP-Forschungstätigkeiten oder ZfP-Ingenieurstätigkeiten	1 / Woche	15							60
Summe 01 - 05									Mind. 50 erforderlich	270
Teil B										
06	Teilnahme an einem technischen Seminar/Publikation im betroffenen Verfahren oder Technik	1 / Tag	2							10
07	Präsentation in einem technischen Seminar/Publikation im betroffenen Verfahren oder Technik	1 / Präsentation	3							15
08	Aktuelle persönliche Mitgliedschaft in einer ZfP- oder ZfP-verwandten Gesellschaft	1 / Mitgliedschaft	2							5
09	Fachliche Aufsicht und Betreuung von ZfP-Personal/Trainee in dem betreffenden Verfahren	2 / Betreuer	10							40
10	Teilnahme oder Vorsitz in Normungs- und Fachausschüssen	1 / Komitee	4							20
11	Übernahme einer technischen ZfP-bezogenen Funktion innerhalb einer Zertifizierungsstelle	2 / Tätigkeit	10							40
Summe 06 - 11										130
Gesamt (erreichte Punkte aus Teil A und Teil B)									Mind. 100 erforderlich	400

ANMERKUNG Wo der Begriff „Jahr(e)“ in dieser Tabelle angegeben ist, ist er als ein Zertifizierungsjahr und nicht als ein Kalenderjahr festgelegt.

Entscheidet sich eine kandidierende Person für das strukturierte Kreditsystem, so muss er der DPZ den Nachweis erbringen, dass er innerhalb des Erneuerungszeitraums von 5 Jahren mindestens 100 Punkte der Tabelle C.1 erreicht hat.

Für Kandidierende, die eine Erneuerung von Zertifikaten der Stufe 2 oder Stufe 3 anstreben, sind mindestens 50 der 100 Punkte für eine beliebige Kombination der in Teil A von Tabelle C.1 aufgeführten Tätigkeiten erforderlich.