

## Bestätigung der Auditerfahrung

Alle Standards

Bereich Personenzertifizierung



Die Anforderungen an die Auditerfahrung entnehmen Sie bitte der produktspezifischen Prüfungs- und Zertifizierungsordnung (PZO).

Vor- und Nachname des Teilnehmers / der zertifizierten Person	
---	--

Datum/ Zeitraum des Audits	Audittage gesamt	Audittage vor Ort	Funktion im Audit	Art des Audits	Auditierte Norm	Auditiertes Unternehmen	Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers bzw. Auftraggebers
<b>Beispiel:</b> 12.04.-13.04.2016	1,5	1	Lead-Auditor	intern	ISO 9001	Musterfirma GmbH	

--	--

Datum

Unterschrift des Teilnehmers / der zertifizierten Person