

Antrag auf Personenzertifizierung

IT-Spezialist



Erstantrag Wiederholungsantrag Rezertifizierungsantrag

Wurde die Zertifizierung bereits bei einer anderen Zertifizierungsstelle beantragt?

nein ja Bezeichnung der Stelle:

Wurden Sie bereits bei einer anderen Zertifizierungsstelle zertifiziert?

nein ja Bezeichnung der Stelle u. Zeitpunkt:

Kandidateninformationen

| | | | |
|---|--|--|--|
| Nachname, Titel: | | Geburtstag: | |
| Vorname: | | Nationalität: | |
| Privatanschrift: (Strasse, PLZ, Ort) | | Rechnungsadresse: (Firmenname, Strasse, PLZ, Ort) <i>(falls abweichend)</i> | |
| Telefon privat: | | E-Mail <i>(bitte unbedingt angeben!)</i> | |
| Telefon geschäftlich: | | Telefon mobil: | |
| Aktuelle Tätigkeit | | Arbeitgeber: | |
| Sprache der Prüfung | | | |

Antrag auf Personenzertifizierung

IT-Spezialist



| Berufsausbildung / Studium: | | | | |
|------------------------------------|--|--|---|---|
| Datum des Abschluss: (MM/JJJJ) | Berufsausbildung / Studium (Abschluss): | Fachbereich / Schwerpunkt des Studiums/ der Ausbildung: | Name der Bildungseinrichtung/ Hochschule: | Nachweise (beigefügte Kopie) bitte nummerieren: |
| | | | | Anlage Nr. ____ |
| | | | | Anlage Nr. ____ |
| | | | | Anlage Nr. ____ |
| | | | | Anlage Nr. ____ |
| | | | | Anlage Nr. ____ |

| Berufserfahrung: | | | |
|-----------------------------------|--------------|------------------------|--|
| Zeitraum: (MM/JJJJ – MM/JJJJ) | Arbeitgeber: | Tätigkeitsschwerpunkt: | Nachweise* (beigefügte Kopie) bitte nummerieren: |
| | | | Anlage Nr. ____ |
| | | | Anlage Nr. ____ |
| | | | Anlage Nr. ____ |
| | | | Anlage Nr. ____ |
| | | | Anlage Nr. ____ |

* Nachweise zur Berufserfahrung sind nur notwendig, wenn Sie nicht über ein/e abgeschlossene/s Ausbildung/Studium im IT-Bereich (z.B. Informatik, Mathematik) verfügen.

Auswahl der Spezialisierung

In folgender Spezialisierung beantrage ich die Prüfung und (Re-)Zertifizierung zum IT-Spezialisten:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Digital Media Developer | <input type="checkbox"/> IT Security Coordinator |
| <input type="checkbox"/> IT Administrator | <input type="checkbox"/> IT Service Advisor |
| <input type="checkbox"/> IT Project Coordinator | <input type="checkbox"/> IT Solution Developer |
| <input type="checkbox"/> IT Quality Management Coordinator | <input type="checkbox"/> IT Tester |
| <input type="checkbox"/> IT Sales Advisor | <input type="checkbox"/> IT Trainer |
| | <input type="checkbox"/> Software Developer |

Antrag auf Personenzertifizierung

IT-Spezialist



Gebührenerhebung

Für die Prüfung und Zertifizierung zum IT-Spezialisten sind Entgelte gemäß der jeweils aktuellen Preisliste (Prüfungsordnung) zu entrichten. Anmeldungen sind verbindlich. Stornieren Sie Ihre Anmeldung innerhalb von 14 Tagen nach Einreichung werden 10% des Gesamtprüfungspreises in Rechnung gestellt.

Erklärung des Antragstellers

Hiermit erkenne ich die Prüfungsordnung zur Prüfung und Zertifizierung zum IT-Spezialisten sowie die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der DEKRA Certification GmbH an.

Ich erkläre mich einverstanden, in das zur Veröffentlichung für berechnigte Personen bestimmte Verzeichnis der DEKRA Certification GmbH aufgenommen zu werden. Weiterhin erkläre ich mein Einverständnis, dass vorstehende Daten unter Beachtung der Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) mittels EDV verarbeitet und gespeichert werden.

Ich versichere mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der in diesem Antrag von mir getätigten Angaben und bin auf Verlangen bereit, diese zu belegen.

Ich informiere die DEKRA umgehend über Veränderungen insbesondere von Adressen und des Rechnungsempfängers.

HINWEIS:

Bitte reichen Sie zum Antrag auch die notwendigen Nachweise (Berufsausbildung, Berufserfahrung, Projektblätter bei Rezertifizierungen) ein.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller