

Antrag zur Zertifizierung Risikomanager*in inkl. Schwerpunkt Gesundheitswesen bzw. Eisenbahnindustrie

Für die Zulassung zur Zertifizierungsprüfung „Risikomanager*in“ inkl. Schwerpunkt sind im Zertifizierungsprogramm Zugangsvoraussetzungen definiert. Wir ersuchen Sie, die geforderten Daten in diesem Formular einzutragen, die Nachweise in Kopie beizulegen und bis spätestens 1 Tag vor der Prüfung an die Quality Austria zu retournieren oder bei der Prüfung dem*der Prüfer*in zu übergeben. **Dieser Antrag bildet neben der bestandenen Prüfung die Grundlage zur Ausstellung des/r Zertifikates/e. Bei Nichteinreichen des Antrags bzw. bei unzureichenden Praxisnachweisen wird das/die Zertifikat/e mit dem Status Anwärter*in ausgestellt.**

Bitte retournieren Sie den vollständig ausgefüllten Antrag per Post, Fax oder E-Mail an:

Quality Austria
Trainings, Zertifizierungs und Begutachtungs GmbH
z.H. Frau Viktoria Kramer
Am Winterhafen 1
A-4020 Linz
Fax: +43 732 34 23 23
Tel: +43 732 34 23 22-31
viktoria.kramer@qualityaustria.com

1. NAME, E-MAIL-ADRESSE

Nachname:

Vorname:

Titel:

E-Mail:

2. ANGESTREBTES ZERTIFIKAT

Zertifikatstitel	
Risikomanager*in	<input type="checkbox"/>
Risikomanager*in im Gesundheitswesen	<input type="checkbox"/>
Risikomanager*in in der Eisenbahnindustrie	<input type="checkbox"/>

3. SPEZIFISCHE AUSBILDUNG UND PRÜFUNG

	Anforderung	Geplanter Prüfungstermin ¹
<input type="checkbox"/>	Teilnahme an der qualityaustria Lehrgangreihe „Risikobeauftragte*r/ und -manager*in“, inkl. Schwerpunkt Gesundheitswesen bzw. Eisenbahnindustrie ¹	
<input type="checkbox"/>	Anerkennung einer gleichwertigen Ausbildung	

¹ Geben Sie bitte den geplanten Prüfungstermin an. Die Überprüfung der absolvierten Ausbildungstermine erfolgt durch die Zertifizierungsstelle.

4. ANFORDERUNGEN AN QUALIFIKATION, BERUFSERFAHRUNG UND BERUFSAUSBILDUNG

Zertifikat	Anforderung	Anforderung erfüllt	Nachweise ² nur bei „Anforderung erfüllt“
Risikomanager*in	4-jährige qualifizierte Berufspraxis, davon zwei Jahre in einem Unternehmen mit systematischer Risikobetrachtung (z.B. Unternehmen mit einem implementierten Managementsystem).	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> beigelegt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Risikomanager*in im Gesundheitswesen	4-jährige qualifizierte Berufspraxis, davon zwei Jahre in einem Unternehmen mit systematischer Risikobetrachtung (z.B. Unternehmen mit einem implementierten Managementsystem).	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> beigelegt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Risikomanager*in in der Eisenbahnindustrie	4-jährige qualifizierte Berufspraxis, davon zwei Jahre in einem Unternehmen mit systematischer Risikobetrachtung (z.B. Unternehmen mit einem implementierten Managementsystem).	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> beigelegt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht

² (Nachweise z.B. Eigenerklärung, Interimszeugnis, Bestätigung durch arbeitgebendes Unternehmen).

Ich bestätige die Richtigkeit aller Angaben. Die Nachweise sind in Kopie diesem Schreiben beigelegt.

Ort

Datum

Unterschrift