

Erfassungsbogen für Auditoren

(Bitte vollständig und lesbar ausfüllen!)

**Die Unterlagen der Auditoren sind bis spätestens 6 Wochen vor der Schulung einzureichen.
Unvollständig ausgefüllte Anträge können nicht bearbeitet werden.**

- Erstzulassung** **Wiederzulassung**
 Erweiterung der Zulassung

A. Antragsteller

Name der Zertifizierungsstelle: _____

Name des verantwortlichen Ansprechpartners: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

B. Auditor

Name: _____ **Vorname:** _____

Geburtsdatum: _____

Persönliche E-Mail Auditor: _____

Berufsabschluss (Nachweis erforderlich):

- Diplom/Master/Bachelor Agrarwissenschaften**
 Agrartechniker, staatl. geprüfter Landwirt, Agrarbetriebswirt
 Landwirtschaftsmeister
 Veterinärmediziner
 Sonstige* _____
jeweils mit nachgewiesenen Kenntnissen der Schweineproduktion

Mindestens zweijährige Berufserfahrung im Bereich der Tierproduktion, und zwar

* Sonstige Berufsabschlüsse können nur im Ausnahmefall anerkannt werden.

Zulassungsbereich	Zulassung wird beantragt für
-------------------	------------------------------

Tierwohl Schwein	<input type="checkbox"/>
Tierwohl Geflügel	<input type="checkbox"/>

Anlagen:

	Ja	Nein	Bemerkungen	Wird nachgereicht bis:
Nachweis der Berufsausbildung, einschl. Kenntnisse der Schweine- bzw. Geflügelproduktion (Kopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Nachweis einer mind. zweijährigen Berufserfahrung in der Tierproduktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
aussagekräftiger Lebenslauf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Nachweis der Auditorenausbildung (Kopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
qualifizierte Auditliste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
ggf. Sachkundenachweise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Nachweis der internen Schulung durch die Zertifizierungsstelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	Durchgeführt am: _____
Datenschutz - Einwilligungserklärung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Anmeldung zur Schulung durch die Trägergesellschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	Datum Schulung: _____

Sonstiges/Bemerkungen: _____

Wir bestätigen

die Richtigkeit der Angaben im Antrag und den Anlagen.

Datum: _____

Unterschrift des verantwortlichen
Ansprechpartners der Zertifizierungsstelle: _____

Liste qualifizierter Audits

Name, Vorname:

Gemeldete Zertifizierungsstelle:

Nr.	Datum	Branche/Stufe	Firma	Dauer in Tagen	Scope/Standard	Für QS-Audits: Standortnummer und Produktionsart	Audit wurde selbständig durchgeführt	Begleitaudit	bitte angeben wer begleitet wurde/hat
1							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Datum: _____ Unterschrift des verantwortlichen Ansprechpartners der Zertifizierungsstelle _____

Gesellschaft zur Förderung des Tierwohls in der Nutztierhaltung mbH

Schedestraße 1 - 3
53113 Bonn
Tel +49 228 35068-0
Fax +49 228 35068-10
info@initiative-tierwohl.de