



DLG e. V.
DLG-Akademie
Frau Sabrina Andretzky
Eschborner Landstraße 122
60489 Frankfurt/Main

Fax 0 69 / 2 47 88 - 3 36

Erklärung zur Teilnahme am Qualifikationstest

Vorname, Nachname des Teilnehmers: _____

für: _____ am: _____ in: _____
Seminar/Produktbereich

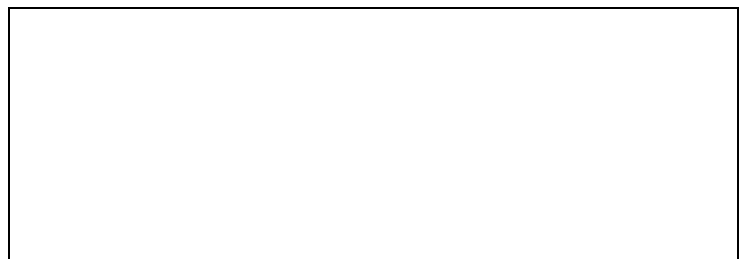
Zulassungsbedingungen zur Teilnahme am Qualifikationstest

- *Kenntnisse über Prüfmethode(n):
Rangordnungsprüfung, Dreiecksprüfung, Erkennungsprüfung*
- *Kenntnisse über den Umgang mit dem DLG-5-Punkte-Prüfschema*
- *Produktkenntnisse*
- *Teilnahme an einer Sensorik-Schulung (**Bescheinigung beifügen**). Wenn Bescheinigung nicht vorliegt, bitte Bestätigung bzw. mit eidesstattlicher Unterschrift durch den **Arbeitgeber (Vorgesetzter)** bzw. **Firmeninhaber** bestätigen lassen, dass die Zulassungsbedingungen erfüllt sind.*

Datum: _____ Druckschrift: _____
Name des Arbeitgebers (Vorgesetzten) bzw. Firmeninhabers

Druckschrift: _____
Funktion des Arbeitgebers (Vorgesetzten) bzw. Firmeninhabers

Unterschrift: _____
Arbeitgeber (Vorgesetzter) bzw. Firmeninhaber



Firmenstempel

Vom Teilnehmer auszufüllen:

Vorname, Nachname:	
Firma:	
Straße, Nr.:	
PLZ / Ort:	

Bei Rückfragen im Rahmen der Überwachung erreichen Sie mich auch privat unter:

Telefon:	
Mobil:	
Email:	

Achtung:

Mit dem Erwerb des DLG-Sensorik-Zertifikates verpflichte ich mich, dass ich nach dem Überwachungszeitraum von 3 Jahren einen Nachweis betreffend meiner sensorischen Tätigkeiten vorlege. Hierzu erhalte ich von der DLG-Zertifizierungsstelle rechtzeitig das Überwachungsformular. Wenn kein Nachweis vorliegt, dann akzeptiere ich mit meiner unten aufgeführten Unterschrift, dass mein Name in der Liste der aberkannten DLG-Sensorik-Zertifikate im Internet genannt wird. Des Weiteren verpflichte ich mich, Adressänderungen umgehend mit zu teilen.

_____ Datum

_____ Unterschrift des Teilnehmers