



DLG e. V.
DLG-Akademie
Frau Katarzyna Vettermann
Eschborner Landstraße 122
60489 Frankfurt/Main

Fax 069 / 247 88 - 336

Erklärung zur Teilnahme am Qualifikationstest

Vorname, Nachname des Teilnehmers: _____

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

Zulassungsbedingungen zur Teilnahme am Qualifikationstest

1. Kenntnisse über Prüfmethode (Rangordnungsprüfung, Dreiecksprüfung, Erkennungsprüfung) und Kenntnisse über den Umgang mit dem DLG-5-Punkte-Prüfschema. Diese Kenntnisse können Sie im DLG-Sensorikseminar erlernen. Wenn Sie dieses Seminar nicht besuchen, lassen Sie sich diese Kenntnisse von Ihrem Arbeitgeber unten bestätigen.
2. Fundierte Produktkenntnisse

Wir bestätigen, dass die unter 2 (und ggf. 1) genannten Kenntnisse vorhanden 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 genannt wird. Des Weiteren verpflichte ich mich, Adressänderungen umgehend mit zu teilen.

_____ Datum

_____ Unterschrift des Teilnehmers