

**Bestätigung der Sehfähigkeit für
Personal der zerstörungsfreien
Prüfung gemäß
DIN EN ISO 9712, Punkt 7.4**

Angaben zum Kandidaten

Name
Nachname, Vorname Titel

Anschrift
Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort

Geburtsdatum, -ort
E-Mail (geschäftlich bzw. privat)

Angaben zum Arbeitgeber/Selbständigen

Firma
Name Abteilung

Anschrift
Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort

.....
Telefon, Fax E-Mail * (Ansprechpartner für Rückfragen)

Hiermit bestätige ich die Erfüllung und Gültigkeit der Mindestanforderungen an die Sehfähigkeit für o.g. Kandidaten zur Zertifizierung bzw. Qualifizierungs- bzw. Rezertifizierungsprüfung (s. Punkt 7.1 der DIN EN ISO 9712 sowie ggf. spezielle Forderungen).

Im Falle einer Prüfung: Dieses Dokument muss spätestens (idealerweise vorher) am Tag der Prüfung bei der Zertifizierungsstelle vorliegen.

Im Falle der Zertifizierung: Sollte der Sehtest zu Beginn der neuen Zertifizierungsperiode nicht mehr gültig sein, senden Sie bitte diese Bestätigung über das erfolgreiche Absolvieren des neuen Sehtestes erneut an die ZS.

Datum des letzten Sehtestes:
(TAG / MONAT / JAHR)

Arbeitgeber/
Selbständiger:
Ort, Datum Name, Unterschrift Stempel

HIER UNTERSCHREIBEN

Hinweise:

- Bitte beachten Sie, dass Ihr Zertifikat ohne aktuellen Sehtest (nicht älter als 1 Jahr) nicht gültig ist und Sie sich im Rahmen Ihrer Zertifizierung zu einer lückenlosen Überprüfung/Dokumentation Ihrer Sehfähigkeit verpflichtet haben.
- Prüfpersonal, das Sichtprüfungen ausführt oder bewertet, muss zusätzlich die Anforderungen der DIN EN 13018, Pkt. 7c hinsichtlich der Sehfähigkeit erfüllen.