

AICQ SICEV Sistema di Certificazione e Valutazione	DOMANDA PER L'ESAME DI CERTIFICAZIONE DI AUDITOR DI SISTEMI DI GESTIONE <input type="checkbox"/> QUALITÀ <input type="checkbox"/> AMBIENTE <input type="checkbox"/> SALUTE E SICUREZZA <input type="checkbox"/> SICUREZZA INFORMATICA <input type="checkbox"/> MYSTERY AUDITING	DEC
---	--	------------

Nome e Cognome _____

Luogo e Data di nascita _____

Indirizzo di Residenza _____

Città _____ Cap _____

Tel _____ Cell _____ Fax _____ E-mail _____

CF _____ P. IVA _____

Società / Ente di appartenenza _____

Settori merceologici di competenza richiesti (Classificazione EA) _____

Settori di specializzazione richiesti (nel caso di MYSTERY Auditing) _____

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del REGOLAMENTO e del tariffario, di accettarli, e di impegnarsi a rispettare le NORME DEONTOLOGICHE. Dichiara inoltre di non aver sostenuto, con esito negativo, esami di certificazione presso altri "OdC del Personale" negli ultimi 6 mesi.

Data _____ Firma _____

Il sottoscritto autorizza l'AICQ SICEV al trattamento dei propri dati personali ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del D. Lgs.196/2003

Data _____ Firma _____

SPAZIO RISERVATO AD AICQ-SICEV

Esp. Lavorativa:.....

Esp. Specifica:.....

Esp. Operativa:.....

Addestram. Operativo (Corso VSG).....

Settori EA ammessi:.....

Ammissibilità: VSG (Scritto + Orale); VSG (Solo Orale); VSG RGVI (Scritto + Orale) ; VSG RGVI GRANDE ESPERIENZA (Solo Orale)

Note:.....

Data..... Firma.....

LIVELLO DI ISTRUZIONE

Laurea Diploma (1)	Istituto Universitario Scuola /Ente	Data di conseguimento	Votazione finale

(1) Allegare la fotocopia del Titolo

ESPERIENZA PROFESSIONALE (1)

Da (2)	A	Società	Settore (3)	Funzione Ruolo

- Note:
- 1) Elencare in ordine cronologico iniziando dalle esperienze più recenti
 - 2) Indicare Mese e Anno
 - 3) Specificare il settore secondo le definizioni riportare nell'Elenco "Settori Merceologici/Competenza Settoriale" di AICQ SICEV o secondo la classificazione EA o secondo il Regolamento RI01

ESPERIENZA SPECIFICA (1)

Da (2)	A (2)	Società	Settore (3)	Funzione Ruolo

- Note:**
- 1) Indicare le attività svolte attinenti i Sistemi di Gestione / Mystery Auditing per cui si richiede la certificazione
 - 2) Indicare Mese e Anno
 - 3) Specificare il settore secondo le definizioni riportate nell'Elenco "Settori Merceologici/Competenza Settoriale" di AICQ SICEV o secondo la classificazione EA o secondo il Regolamento RI01

ESPERIENZA OPERATIVA - AUDIT - (1)

Settore Merceologico	Data	Durata totale giorni	Giorni di campo	Società/Unità Soggetta a V.I.	Tipo di VI	Ruolo	Numero Componenti GVI	Normativa di base	Committente

- Note:** 1) E' possibile richiamare ed allegare un elenco emesso da un Organismo di Certificazione di SG purché il medesimo abbia lo stesso contenuto informativo di questa tabella

CORSO DI ADDESTRAMENTO SULLE TECNICHE DI AUDIT / AUDIT IN INCOGNITO (1)

Durata	Anno	Organizzazione Ente	Normativa Oggetto di esame finale

Note: 1) Allegare fotocopia dell'Attestato

REGISTRAZIONI AICQ - EOQ / ALTRE REGISTRAZIONI, CERTIFICAZIONI E/O QUALIFICAZIONI (1)

<input type="checkbox"/> _____ SYSTEM MANAGER	N°	DATA
<input type="checkbox"/> QUALITY PROFESSIONAL	N°	DATA
<input type="checkbox"/> QUALITY MANAGEMENT TECHINCIAN	N°	DATA
<input type="checkbox"/> _____	N°	DATA
<input type="checkbox"/> _____	N°	DATA
<input type="checkbox"/> _____	N°	DATA

Note: 1) Registrare eventuali altre Certificazioni rilasciate da OdC di personale accreditati, oppure certificazioni/qualificazioni per altri Schemi (es: ISO TS 16949, EN 9100, IRIS, CISA, CISM, CISSP, ecc).
Registrare anche eventuali iscrizioni a Collegi o Ordini Professionali

SEMINARI/CORSI DI SPECIALIZZAZIONE- FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO(1)

Corso/ Seminario	Tema/Argomento	Durata (h)	Anno	Organizzazione /Ente

Note: 1) Allegare fotocopia di Attestati e/o Dichiarazioni di partecipazion

LINGUE STRANIERE (1)

Corso	Durata (2)	Anno	Livello conseguito	Organizzazione /Scuola

Note: 1) Allegare fotocopia di Attestati e/o Dichiarazioni
2) Utilizzare anche per indicare soggiorni all'estero

ALLEGATI

- a) Fotocopia titolo di studio
- b) Due fotografie formato tessera
- c) Fotocopia completa di un documento di identità
- d) Curriculum delle esperienze professionali e di base
- e) Fotocopia attestati superamento esame corso 40 ore (Tecniche audit) o 24 ore (Audit in incognito)
- f) Fotocopia attestati di frequenza di altri corsi / seminari
- g) Evidenze oggettive delle esperienze operative in campo
- h) Fotocopia della dichiarazione di conoscenza lingua straniera

Altro _____

