**Anhang zum Antrag auf Zertifizierung**

**Angabe weiterer Schweissaufsichtspersonen**

|  |
| --- |
| **Weiterer Vertreter der Schweissaufsicht** |
| Vorname Nachname: | ……… |
| Geboren am: | Datum |
| Verantwortungsbereich: | ……… |
| Berufsausbildung 1): | ……… |
| Schweisstechnische Ausbildung 1): | ……… |
|  | ……… |
|  |
| **Weiterer Vertreter der Schweissaufsicht** |
| Vorname Nachname: | ……… |
| Geboren am: | Datum |
| Verantwortungsbereich: | ……… |
| Berufsausbildung 1): | ……… |
| Schweisstechnische Ausbildung 1): | ……… |
|  | ……… |
|  |
| **Weiterer Vertreter der Schweissaufsicht** |
| Vorname Nachname: | ……… |
| Geboren am: | Datum |
| Verantwortungsbereich: | ……… |
| Berufsausbildung 1): | ……… |
| Schweisstechnische Ausbildung 1): | ……… |
|  | ……… |
|  |
| **Weiterer Vertreter der Schweissaufsicht** |
| Vorname Nachname: | ……… |
| Geboren am: | Datum |
| Verantwortungsbereich: | ……… |
| Berufsausbildung 1): | ……… |
| Schweisstechnische Ausbildung 1): | ……… |
|  | ……… |

|  |
| --- |
| **Weiterer Vertreter der Schweissaufsicht** |
| Vorname Nachname: | ……… |
| Geboren am: | Datum |
| Verantwortungsbereich: | ……… |
| Berufsausbildung 1): | ……… |
| Schweisstechnische Ausbildung 1): | ……… |
|  | ……… |
|  |
| **Weiterer Vertreter der Schweissaufsicht** |
| Vorname Nachname: | ……… |
| Geboren am: | Datum |
| Verantwortungsbereich: | ……… |
| Berufsausbildung 1): | ……… |
| Schweisstechnische Ausbildung 1): | ……… |
|  | ……… |
|  |
| **Weiterer Vertreter der Schweissaufsicht** |
| Vorname Nachname: | ……… |
| Geboren am: | Datum |
| Verantwortungsbereich: | ……… |
| Berufsausbildung 1): | ……… |
| Schweisstechnische Ausbildung 1): | ……… |
|  | ……… |
|  |
| **Weiterer Vertreter der Schweissaufsicht** |
| Vorname Nachname: | ……… |
| Geboren am: | Datum |
| Verantwortungsbereich: | ……… |
| Berufsausbildung 1): | ……… |
| Schweisstechnische Ausbildung 1): | ……… |
|  | ……… |
| 1) Berufsbezeichnung und Qualifikationsnachweise (Zeugniskopien) und die bisherigen beruflichen Tätigkeiten (tabellarisch) sind beizufügen. |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……… |  |  |
| Ort, Datum |  | Stempel, Unterschrift Antragsteller |