

1 Allgemeine Angaben	
Erstantrag <input type="checkbox"/>	Verlängerungsantrag <input type="checkbox"/>
Angebot für die Zulassung gemäß AZAV	
Trägername:	
nur Verwaltung <input type="checkbox"/>	Verwaltung und Bildungsstätte <input type="checkbox"/>
Straße:	
PLZ, Ort:	
Ansprechpartner:	
Tel.:	Fax:
E-Mail:	Internet:
Geplanter Audittermin:	
Wurde bereits ein Antrag auf Zulassung gemäß AZAV bei einer anderen Zertifizierungsstelle abgelehnt?	
<input type="checkbox"/> Ja, bei _____	<input type="checkbox"/> Nein

2. Beantragung für den Fachbereich:
<input type="checkbox"/> FB 1: Aktivierung und berufliche Eingliederung (AbE)
<input type="checkbox"/> FB 2: Private Arbeitsvermittlung
<input type="checkbox"/> FB 3: Berufswahl und Berufsausbildung
<input type="checkbox"/> FB 4: Berufliche Weiterbildung (FbW)
<input type="checkbox"/> FB 5: Transferleistungen
<input type="checkbox"/> FB 6: Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben

AZAV – Kurzfragebogen Träger

3 Anzahl der Mitarbeiter und Standorte:	
3.1	Gesamtanzahl der fest angestellten Mitarbeiter:
	Anzahl der Mitarbeiter in dem zu zertifizierenden Bereich (wenn von oben abweichend)
	Anzahl der beschäftigten Honorarkräfte/ freien Mitarbeiter:
3.2	Gibt es weitere Standorte bzw. Niederlassungen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weiter mit 4.
	Sind Ihre Niederlassungen juristisch eigenständige Personen ? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, ist für jede zu zertifizierende Niederlassung ein separater Fragebogen auszufüllen.
Anzahl der Mitarbeiter in den juristisch nicht eigenständigen Niederlassungen	

Standort und Adresse (Straße, PLZ, Ort)	Anzahl AZAV-relevante Mitarbeiter	Anzahl Honorarkräfte	Fachbereiche

AZAV – Kurzfragebogen Träger

Existiert ein Organigramm Ihres Unternehmens? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (wenn ja, bitte als Anlage mitsenden)
--

4. Maßnahmen der Arbeitsförderung
Bitte verwenden Sie hierzu die Dokumente AZAV-Kurzfragebogen Maßnahmen und die dazu gehörende Maßnahmenliste im Excel-Format.
<i>Die zuzulassenden Maßnahmen sind in folgenden Bereichen anzusiedeln:</i>
<input type="checkbox"/> gewerblich-technischer Bereich
<input type="checkbox"/> kaufmännischer Bereich
<input type="checkbox"/> unternehmensbezogene Dienstleistungen
<input type="checkbox"/> personenbezogene und soziale Dienstleistungen

5 Qualitätssicherungssystem								
Ist ein Qualitätssicherungssystem eingeführt?								
<input type="checkbox"/> ja, gemäß <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: top;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>DIN EN ISO 9001:2008</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>DIN ISO 29990</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>AZAV</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Sonstige:</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	DIN EN ISO 9001:2008	<input type="checkbox"/>	DIN ISO 29990	<input type="checkbox"/>	AZAV	<input type="checkbox"/>	Sonstige:
<input type="checkbox"/>	DIN EN ISO 9001:2008							
<input type="checkbox"/>	DIN ISO 29990							
<input type="checkbox"/>	AZAV							
<input type="checkbox"/>	Sonstige:							
<input type="checkbox"/> nein								

Wurde dieses System bereits zertifiziert?	
<input type="checkbox"/> ja (bitte Nachweis/ Zertifikat beilegen)	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Zertifizierung soll gemeinsam mit Begutachtung gemäß AZAV erfolgen (bitte Dokumentenliste oder Inhaltsverzeichnis des Handbuchs mitschicken)
	<input type="checkbox"/> funktionierendes Qualitätssicherungssystem wird auf andere Weise nachgewiesen

Auf Grundlage der hier gemachten Angaben erstellt die GüteZert® ein individuelles Angebot. Kommt es zu Änderungen im Vergleich zu den hier gemachten Angaben, ist ggf. eine Anpassung des Angebots erforderlich.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift