

AICQ SICEV Sistema di Certificazione e Valutazione	DOMANDA PER L'ESAME DI CERTIFICAZIONE DI MYSTERY AUDITOR	DEC-MA
---	--	---------------

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 di specializzazione richiesti _____

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 MA).....

Settori ammessi:.....

Ammissibilità: MA (Scritto + Orale/Simulaz); MA (Solo Orale/Simulaz); MA CO (Scritto + Orale/Simul); MA CO GR. ESPER.(Solo Orale/Simul)

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 (2)	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 riportate nel Regolamento RI01

ESPERIENZA SPECIFICA (1)

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

- Note:**
- 1) Indicare le attività svolte di Mystery Auditing per cui si richiede la certificazione
 - 2) Indicare Mese e Anno
 - 3) Specificare il settore secondo le definizioni riportate nel Regolamento RI01

ESPERIENZA OPERATIVA - AUDIT IN INCOGNITO- (1)

Settore Merceologico	Data	Durata totale giorni	Giorni di campo	Società/Unità Soggetta a audit	Tipo di MA (a)	Ruolo (b)	Campo di applicazione (c)	Normativa/ Disciplinari di base	Committente

- Note:**
- 1) E' possibile richiamare ed allegare un elenco emesso da un Organismo di Certificazione/Ispezione purché il medesimo abbia lo stesso contenuto informativo di questa tabella
 - a) Studi/ricerche/benchmarking, Monitoraggio int./est., Audit seconda parte, Audit terza parte
 - b) CO = coordinatore di un programma di audit in incognito; MA = Mystery Auditor
 - c) Mystery Calling, Mystery Shopping,

CORSO DI ADDESTRAMENTO SULLE TECNICHE DI 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: MSPA, ISO 19011, 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 partecipazione

LINGUE STRANIERE (1)

Corso	Durata (2)	Anno	Livello conseguito (3)	Organizzazione /Scuola

Note: 1) Allegare fotocopia di Attestati e/o Dichiarazioni
2) Utilizzare anche per indicare soggiorni all'estero
3) Indicare se "Madre Lingua"

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 24 ore
- 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 _____

