

1. Angaben zur / zum Antragsteller:in

<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> divers	<input type="text"/> Titel	<input type="text"/>	<input type="text"/> Telefon	<input type="text"/>
<input type="text"/> Nachname	<input type="text"/>		Rechnungsanschrift, wenn von Ihrer Privatanschrift links abweichend (bspw. Firma, andere Person oder eine Zweitanschrift):	
<input type="text"/> Vorname	<input type="text"/>		Rechnungs-empfänger:in	<input type="text"/>
<input type="text"/> Geburtsdatum	<input type="text"/>		(Firma, ggf. Abteilung)	<input type="text"/>
<input type="text"/> Straße, Hausnr.	<input type="text"/>		Straße, Hausnr.	<input type="text"/>
<input type="text"/> PLZ, Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>	PLZ, Ort	<input type="text"/>
<input type="text"/> Land	<input type="text"/>		Land	<input type="text"/>
<input type="text"/> E-Mail	<input type="text"/>		Rechnung per E-Mail an	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Die Rechnungsanschrift entspricht nicht der Lieferanschrift für das Infoschreiben / Zertifikat.				

2. Angaben zur angestrebten Zertifizierung

Ich beantrage die Zertifizierung für folgende Fachkundegruppe nach

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> § 5 NiSV: Laser / Intensive Lichtquellen (OS) | <input type="checkbox"/> § 7 Abs. 1 NiSV: EMF-Muskelstimulation (EMSF) |
| <input type="checkbox"/> § 6 NiSV: EMF-Kosmetik (EMK) | <input type="checkbox"/> § 7 Abs. 2 NiSV: EMF-Stimulation (EMS) |
| <input type="checkbox"/> § 9 NiSV: Ultraschall (US) | <input type="checkbox"/> § 7 Abs. 3 NiSV: EMF-Stimulation zu kosmetischen Zwecken (EMSK) |

3. Zulassungsvoraussetzungen (Nachweise bitte beifügen.) und Prüfungsanmeldung

Zur Prüfung können Sie sich an [Offenen Prüfungsterminen über die DEKRA-Webseite](#) anmelden, wenn keine Prüfungstermine direkt beim von DEKRA anerkannten Bildungsdienstleister stattfinden.

- ☐ **OS / EMK / US / EMSK (§ 7 Abs. 3):** Anmeldung zur Prüfung mit einem geeigneten Schulungsnachweis über die Absolvierung einer entsprechenden Schulung
 - ☐ zusätzlich entsprechende Qualifikationen / berufliche Praxis im Kosmetikgewerbe gemäß Anlage 3 NiSV, Teil A, Punkt 3 oder ein gültiges DEKRA NiSV-Fachkundezertifikat als Gleichwertigkeitsnachweis für das Modul "Grundlagen der Haut und deren Anhangsgebilde" (GLH)
 - ☐ oder zusätzliche Anmeldung zur GLH-Prüfung mit einem geeigneten Schulungsnachweis über die Absolvierung einer GLH-Schulung
- ☐ **EMSF (§ 7 Abs. 1):** Anmeldung zur Prüfung mit einem geeigneten Schulungsnachweis über die Absolvierung einer entsprechenden Schulung und Lizenz als Übungsleiter:in / C-Trainer:in über mind. 120 LE bzw. vergleichbare Qualifikation
- ☐ **EMS (§ 7 Abs. 2):** Geeigneter Schulungsnachweis über die Absolvierung einer entsprechenden Schulung

4. DEKRA-Siegel

- ☐ Einwilligung zur Nutzung eines kostenpflichtigen DEKRA-Siegels (Kosten s. PZO)

5. Mitgeltende Dokumente / Erklärung

Es gelten folgende Dokumente der DEKRA Certification GmbH (DCG), die ich zur Kenntnis genommen habe und anerkenne:



[Allgemeine Geschäftsbedingungen \(AGB\) \(D-030-18\)](#)
[Allgemeine Zertifizierungsbedingungen \(AZB\) \(D-030-19\)](#)
[Prüfungs- und Zertifizierungsordnung \(PZO\) für NiSV-Fachpersonal \(D-03S-51\)](#)
[Datenschutzinformation \(D-250-03\)](#)

Ich **melde** mich mit meiner Unterschrift **verbindlich** zu der oben genannten Zertifizierung an.

Mir ist bekannt, dass für die Prüfung und Zertifizierung **Entgelte** gemäß der PZO für NiSV-Personal zu entrichten sind.

Bei einem begonnenen Zertifizierungsverfahren ist die Gebühr vollständig zu entrichten.

Ich **versichere**, dass alle geforderten und mit diesem Antrag eingereichten Unterlagen und Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind.

Ich **informiere** die DCD umgehend, falls sich die oben gemachten Angaben vor Abschluss des Prüfungsverfahrens ändern.

<input type="text"/> Datum	<input type="text"/> Unterschrift Antragsteller:in
----------------------------	--

Bitte verwenden Sie eine eingescannte Unterschrift oder eine digitale Signatur.
Ihr „eingetippter“ Namenszug kann nicht als Unterschrift anerkannt werden!