

1. Angaben zur / zum Antragsteller:in

☐ Herr ☐ Frau ☐ divers	Titel		Telefon	
Nachname			Rechnungsanschrift, wenn von Ihrer Privatschrift links abweichend (bspw. Firma, andere Person oder eine Zweitanschrift):	
Vorname			Rechnungs-empfänger:in	
Geburts-datum			(Firma, ggf. Abteilung)	
Straße, Hausnr.			Straße, Hausnr.	
PLZ, Ort			PLZ, Ort	
Land			Land	
E-Mail			Rechnung per E-Mail an	

2. Angaben zur angestrebten Zertifizierung

Ich beantrage die Zertifizierung als:

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ KI-Beauftragte:r (KIB) | ☐ AI Lead Auditor:in (AILA) | ☐ AIMS Implementer (AIMI) |
| ☐ KI-Manager:in (KIM) | ☐ AI Security Professional (AISP) | |

3. Angaben zur Erfüllung der Zulassungsvoraussetzungen (Bitte Nachweise beifügen!)

- ☐ Erfolgreiche Teilnahme an einem Lehrgang zur oben beantragten Zertifizierung bei einem von DEKRA anerkannten Bildungspartner

4. 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 \(AZB\) \(D-030-19\)](#)
[Datenschutzinformation \(D-250-03\)](#)
[Prüfungs- und Zertifizierungsordnung \(PZO\) Standard KI-Fachpersonal \(D-03S-72\)](#)

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 Standard KI-Fachpersonal zu entrichten sind.
Bei einem begonnenen Prüfungsverfahren ist die Prüfungsgebühr vollständig zu entrichten.
Ich **versichere**, dass alle geforderten und mit diesem Antrag eingereichten Unterlagen und Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind.
Ich **informiere** die DCG umgehend, falls sich die oben gemachten Angaben vor Abschluss des Prüfungsverfahrens ändern.

--	--

Datum

Unterschrift Antragsteller:in

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