| **Name des Begutachters:** | | **Vorname:** | **Titel:** | | Erläuterung: Bitte kreuzen Sie den entsprechenden Bereich an und geben in der nächsten Spalte eine Begründung (Akademischer Abschluss, Berufserfahrung, Tätigkeiten, Schulungen, sonstige Nachweise) an, weshalb Sie sich als kompetent für den relevanten Bereich erachten. | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | |
| A  An | | | | |
| **Sachgebiet** | **Kenntnisse von Normen / zertifizierten Verfahren / Hausmethoden** | | | **Zutreffenden Bereich ankreuzen** | | **Begründung** **(Akademischer Abschluss, Berufserfahrung, Tätigkeiten, Schulungen, sonstige Nachweise)** |
| ***Prüflaboratorien ISO/IEC 17025*** | | | | | | |
| **Biochemische Prüfungen** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Biologische Prüfungen** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Chemische Prüfungen** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Metallografische Prüfungen** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Mikrobiologische-hygienische Prüfungen** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Mikrobiologisch-hygienische Prüfungen einschließlich physikalischer Prüfungen** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Pharmazeutisch-technologische Prüfungen** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Physikalisch-chemische Prüfungen** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Physikalisch Prüfungen** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Physikalisch-mechanische Prüfungen** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Sensorische Prüfungen** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Sicherheitsprüfungen** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Umgebungsüberwachung (z.B. Raumlufttechnik, Partikelzählung)** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Vergleichende Prüfungen** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Verträglichkeitsprüfungen (aktive Medizinprodukte)** | | | |  | |  |
|  | Normen: | | |  | |  |
| **Visuelle Prüfungen** | | | |  | |  |
|  | Ggf. Norm: | | |  | |  |

*Rechtsverbindliche Erklärung:*

Ich habe die o. g. Selbsteinschätzung wahrheitsgemäß beantwortet und mir ist bewusst, dass nur auf der Basis dieser Angaben eine Beauftragung erfolgen kann.

Ich bin in den letzten vier Jahren in den angegebenen Fachbereichen / Sachgebieten praktisch tätig gewesen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | gez. |
| **Ort, Datum** |  | **Name des Begutachters/Fachexperten****[[1]](#endnote-1)** |

Zustimmung durch die Fachbereichsleitung (FBL) zum oben abgezeichneten Benennungsumfang.

|  |
| --- |
|  |
| **Elektronische Unterschrift FBL2** |

1. Dieses Formular wird elektronisch erstellt und gilt ohne Unterschrift. [↑](#endnote-ref-1)