Nachweise der beruflichen Aus- und Weiterbildung der Zertifizierungskandidaten

|  |  |
| --- | --- |
| Titel |  |
| Vorname |  |
| Nachname |  |
| Straße |  |
| PLZ / Ort |  |
| Telefon |  |
| E-Mail |  |

Bei bestimmten Zulassungsvoraussetzungen sind Zertifizierungskandidaten verpflichtet, einen Nachweis über die Teilnahme an einer Weiterbildung bei einem von der tekom akkreditierten Weiterbildungsanbieter zu erbringen.

Für die Rezertifizierung sind die Zertifizierungskandidaten verpflichtet, sich kontinuierlich weiterzubilden, um sich auf dem aktuellen fachlichen Stand zu halten. Dies kann beispielsweise durch die Teilnahme an Fachtagungen oder Fachtreffen erfolgen. Sie sind verpflichtet, hierüber alle 5 Jahre einen Nachweis über einen Weiterbildungsumfang von insgesamt 40 Stunden zu erbringen.

Mögliche Arten von Weiterbildungsaktivitäten sind:

* Weiterbildungsmaßnahmen (Kurs / Lehrgang )
* Tagungsteilnahme / Tagungsworkshops
* Veranstaltungen / Regionalgruppenveranstaltungen / Workshops / Seminare
* Lesen von Fachliteratur

Bitte vermerken Sie Ihre Weiterbildungsaktivitäten in der nachfolgenden Tabelle. Wenn möglich, bitte legen Sie zudem Kopien der Originalbelege bei. Außerdem können Sie selbst Ihr Studium von Fachliteratur und die Zeit, die Sie dafür aufgewendet haben, mit dem weiteren Formblatt dokumentieren.

**Dokumentieren Sie in den folgenden Formblättern alle Ihre Weiterbildungsaktivitäten (Tagungsteilnahmen, Weiterbildungsveranstaltungen, Selbststudium etc.) an denen Sie teilnehmen, und alle Fachbücher, die Sie studieren.**

**Teilnahme an Weiterbildungsmaßnahmen**

|  |  |
| --- | --- |
| Thema der Weiterbildungsmaßnahme |  |
| Inhalte (im Überblick) |  |
| Lernziele |  |
| Art der Weiterbildungsmaßnahme\* |  |
| Dauer in Stunden |  |
| Name des Weiterbildungsanbieters |  |
| Name des Dozenten |  |
| Datum, Unterschrift des Dozenten |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Thema der  Weiterbildungsmaßnahme |  |
| Inhalte (im Überblick) |  |
| Lernziele |  |
| Art der Weiterbildungsmaßnahme\* |  |
| Dauer in Stunden |  |
| Name des Weiterbildungsanbieters |  |
| Name des Dozenten |  |
| Datum, Unterschrift des Dozenten |  |

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort | Datum | Unterschrift des Zertifizierungskandidaten |

**Teilnahme an Veranstaltungen / Regionalgruppenveranstaltungen / Workshops / Seminare**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name / Veranstalter | Datum | Thema der Veranstaltung | Inhalte  (im Überblick) | Dauer in Stunden | Unterschrift Dozent / Teilnahme-  bestätigung |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort | Datum | Unterschrift des Zertifizierungskandidaten |

**Teilnahme an Tagungsveranstaltungen / Präsentationen / Workshops**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tagung | Datum | Thema der Tagungsveranstaltung | Inhalte  (im Überblick) | Dauer in Stunden | Unterschrift Dozent / Teilnahmebestä-  tigung |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort | Datum | Unterschrift des Zertifizierungskandidaten |

**Nachweis über das Studium von Fachliteratur**

|  |  |
| --- | --- |
| Bibliographische Angaben des Fachbuchs (Autor, Titel, Erscheinungsort, Verlag, Jahr; so vollständig wie möglich) |  |
| Ihre Motive, dieses Fachbuch zu lesen |  |
| Inhalte des Fachbuchs (im Überblick) |  |
| Ihre Lese- und Bearbeitungsdauer in Stunden |  |
| Datum |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Bibliographische Angaben des Fachbuchs (Autor, Titel, Erscheinungsort, Verlag, Jahr; so vollständig wie möglich) |  |
| Ihre Motive, dieses Fachbuch zu lesen |  |
| Inhalte des Fachbuchs  (im Überblick) |  |
| Ihre Lese- und  Bearbeitungsdauer in Stunden |  |
| Datum |  |

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort | Datum | Unterschrift des Zertifizierungskandidaten |