|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unternehmen:**  Offizielle Unternehmensname entsprechend gesetzlichem Nachweis! |  | **Kunden-Nr.** (4-stellig)**:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Maßnahme Nr.:** | |  | | | | | |
| **Titel der Maßnahme:** | |  | | | | | |
| **Maßnahme**  **nach § 45 SGB III:** |  | | **Maßnahme**  **nach § 16k SGB II:** |  | **Maßnahme**  **nach §§ 81 ff. SGB III:** |  |

| Wir beantragen für die **oben genannte Maßnahme** folgende **Änderungen**: | | |
| --- | --- | --- |
| a) | **Inhalten:** *Begründung, Konzept, Curriculum, Ablaufplan etc. beilegen* | **Nur von bag cert auszufüllen:** |
| Die Begründung ist plausibel, die Änderung ist notwendig.  ja  nein |
| b) | **Dauer:** *Begründung, Konzept, Curriculum, Ablaufplan, Kalkulation etc. beilegen* | Die Begründung ist plausibel, die Änderung ist notwendig.  ja  nein |
| c) | **Anzahl der Maßnahmestunden:** *Begründung, Konzept, Curriculum, Ablaufplan, Kalkulation etc. beilegen* | Die Begründung ist plausibel, die Änderung ist notwendig.  ja  nein |
| d) | **Personal:** *Liste des Personals (Anlage 2) beilegen* | Das Personal ist für den Einsatz in der Maßnahme qualifiziert.  ja  nein |
| e) | **Kosten:** *Begründung, Kalkulation und objektive Nachweise beilegen* | Die Kostenkalkulation liegt in aktueller Version vor und die Kosten sind notwendig, nachvollziehbar und durch objektive Belege nachgewiesen.  ja  nein |
| f) | **Sonstiges (z.B. Titeländerung etc.):** *Begründung und entsprechende Unterlagen beilegen* | Die Begründung ist plausibel, die Änderung ist notwendig.  ja  nein |

*Sie finden Formulare im Downloadbereich unserer Webseite unter:* [*https://www.bag-cert.de/downloads.html*](https://www.bag-cert.de/downloads.html).

Die Richtigkeit der Angaben bestätigt:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort und Datum |  | Name in Druckbuchstaben |
| **Bitte senden Sie das Formular mit den Anlagen an:**  bag cert gmbh | Universitätsallee 5 | 28359 Bremen  Telefon: 0421- 364927-30 | Fax: 0421 364927-31  E-Mail: [info@bag-cert.de](mailto:info@bag-cert.de) | [www.bag-cert.de](http://www.bag-cert.de) |  |  |
|  | Stempel und Unterschrift  (gesetzliche Vertretung) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nur von bag cert auszufüllen:**  Die Anlagen liegen vollständig vor. | |
| Ort und Datum | Kürzel bearbeitende Person bag cert gmbh |
| Die Prüfung des Antrags/der Unterlagen ist erfolgt. Die Änderung ist AZAV-konform.  Die Prüfung des Antrags/der Unterlagen ist erfolgt. Die Änderungen ist nicht AZAV-konform  Es ist keine Zertifikatsänderung notwendig.  Es ist eine Zertifikatsänderung notwendig.  Das Zertifikat kann gemäß Antrag geändert werden.  Das Zertifikat kann nicht gemäß Antrag geändert werden.  Vor Erteilung des Zertifikats ist ein anlassbezogenes Audit notwendig.  Der Maßnahmeordner ist auf dem aktuellen Stand.  **Begründung** (falls notwendig)**:** | |
| Ort und Datum | Unterschrift Zertifizierungsausschuss bag cert gmbh |