Herr /  Frau ………………………………….…………………………………………. (Name)

der ManiKa Facility GmbH

wird

zum / zur

**ARBEITS- & GESUNDHEITSAUDITOR/IN**

**ÖNORM EN ISO 45001:2018**

**ernannt**

Er/Sie erfüllt auf Grund seiner/ihrer nachgewiesenen Ausbildung, Erfahrung und Fähigkeiten die Qualitätsanforderungen eines/einer Arbeits- & Gesundheitsauditors / Arbeits- & Gesundheitsauditorin und ist hiermit berechtigt, im Namen der Unternehmensleitung Arbeit- & Gesundheitsaudits durchzuführen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum der Ausstellung:** | **Unterzeichnung Unternehmensleitung** | **Datum der Gültigkeit:** |
|  |  |  |