**Darstellung der Räume eines Standortes / Schulungsortes und dessen Ausstattung** (es kann auch eine selbst erstellte Liste verwendet werden, wenn die Angaben (s.u.) Berücksichtigung finden)

Adresse des Standortes:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Raumbenennung** | **Größe (m2)** | **Anzahl der TN-Plätze** | **Ausstattung** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 Hiermit bestätigen wir, dass das der Cert-IT gemeldete System zur Sicherung der Qualität an allen Standorten angewendet wird (§ 2 Abs. 4 AZAV). Des Weiteren bestätigt der Antragsteller, dass in den beschriebenen Stand-/ Schulungsorten die Vorgaben der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) sowie der mitgeltenden technischen Regeln für Arbeitsstätten eingehalten werden.

Die Richtigkeit der Angaben bestätigt:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Ort/Datum | Datum/Unterschrift |