

## Quality Assessment

### Nachweis über Führungserfahrung

**Führungserfahrung des Teilnehmers/der Teilnehmerin:**

**Name/Vorname:** \_\_\_\_\_

Die nachfolgende Information über den Teilnehmer/die Teilnehmerin sollen Auskunft über das Unternehmen und die Zeiten enthalten, in denen der Teilnehmer/die Teilnehmerin Führungserfahrung gesammelt bzw. Führungsverantwortung ausgeübt hat/ausübt sowie kurz beschrieben werden, worin die ausgeübten Verantwortlichkeiten bestanden/bestehen.

Unternehmen	von – bis	Art der Führungstätigkeit

**Informationen über die bescheinigende Person:**

**Ich bin**

Vorgesetzter des Teilnehmers/der Teilnehmerin

**Ich bestätige, dass (Name des Teilnehmers/der Teilnehmerin):**

Herr/Frau

über Führungspraxis wie obenstehend beschrieben verfügt.

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Name:

\_\_\_\_\_

(bitte in Druckbuchstaben)

Unternehmen:

Adresse:

\_\_\_\_\_

Telefon:

\_\_\_\_\_

Fax:

\_\_\_\_\_

e-mail:

\_\_\_\_\_

Mitglied des  
Institute of Internal  
Auditors (IIA), Inc.

Mitglied der  
European Confederation  
of Institutes of Internal  
Auditing (ECIIA)