

# Anfrage Zertifizierungsaufwand für Jugendhilfeeinrichtungen



Kopieren und in einem Fensterkuvert oder per Fax an

EQ ZERT  
Einsteinstraße 59  
89077 Ulm

EQ ZERT  
Einsteinstraße 59  
89077 Ulm

Fon 07 31-18 48 68-0  
Fax 07 31-18 48 68-10

E-Mail [eqzert@eqzert.de](mailto:eqzert@eqzert.de)  
Internet [www.eqzert.de](http://www.eqzert.de)

Mit dieser Anfrage sollen Informationen zur Erstellung eines Kostenvoranschlags eingeholt werden. Diese Anfrage verpflichtet nicht zur Durchführung des Zertifizierungsverfahrens bei EQ ZERT.

Einrichtung: \_\_\_\_\_

Träger: \_\_\_\_\_

Straße/Postfach: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Funktion: \_\_\_\_\_

Homepage: \_\_\_\_\_

## Angaben zur Organisation, welche die Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems anstrebt

Bei mehreren Standorten benötigen wir die Angaben zu Leistungen und Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter für jeden Standort separat.

Standorte: \_\_\_\_\_

Leistungen: \_\_\_\_\_

Fremdvergabe  
von Leistungen: \_\_\_\_\_

Anzahl betreute Kinder/Jugendliche (stationär): \_\_\_\_\_

Anzahl Wohngruppen: \_\_\_\_\_

Anzahl betreute Kinder/Jugendliche (teilstationär): \_\_\_\_\_

Anzahl betreute Kinder/Jugendliche (ambulanz): \_\_\_\_\_

# Anfrage Zertifizierungsaufwand für Jugendhilfeeinrichtungen



## MitarbeiterInnen

	Vollzeit/Teilzeit		Vollzeit/Teilzeit	im Schichtbetrieb
Anzahl gesamt	<input type="text" value=" /"/>	Hauswirtschaft:	<input type="text" value=" /"/>	Vollzeit/Teilzeit
Leitung/Verwaltung:	<input type="text" value=" /"/>	Haustechnik:	<input type="text" value=" /"/>	2-Schicht <input type="text" value=" /"/>
Päd. Bereich:	<input type="text" value=" /"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value=" /"/>	3-Schicht <input type="text" value=" /"/>
Heilpäd. Bereich:	<input type="text" value=" /"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value=" /"/>	

## Dokumentation des Managementsystems

Umfang des Management-Handbuchs (Seitenzahl):

Anzahl der weiterführenden Verfahrensanweisungen:

Wurden Prozesse beim Aufbau des QM-Systems ausgegliedert (z.B. durch den Träger übernommene Prozesse wie Buchhaltung, Controlling etc.)?

Nein     Ja (bitte angeben):

Wurde externe Beratungsleistung beim Aufbau des QM-Systems in Anspruch genommen?

Nein     Ja (bitte angeben):

Die Zertifizierung soll erfolgen nach

DIN EN ISO 9001  
mit folgenden Ausschlüssen:

- 7.3 Entwicklung
- keine
- 

Eine Zertifizierung besteht bereits:

nach:

seit:

Angestrebter Termin zur Durchführung des Zertifizierungsaudits (Monat/Jahr):

Datum

Unterschrift

### Hinweis:

Für eine möglichst genaue Abschätzung des Zertifizierungsaufwandes ist es hilfreich, wenn Sie uns weitere Informationen zu Ihrer Einrichtung (z.B. Prospektmaterial oder Organisationsbeschreibungen) zukommen lassen.