



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

Dosya Noⁱ (File No):

Akreditasyon Başvuru Formu Accreditation Application Form (FR-057)

Personel Belgelendirme Kuruluşları için Başvuru Formu
(Accreditation Application Form for a Personnel Certification Body)

(ISO/IEC 17024)

İlk akreditasyon / <i>the initial accreditation</i>	<input type="checkbox"/>
Akreditasyon kapsamı genişletilmesi / <i>the extension of accreditation scope</i>	<input type="checkbox"/>
Akreditasyon kapsamı değişikliği / <i>the change of accreditation scope</i>	<input type="checkbox"/>
Akreditasyon yenileme / <i>the re-accreditation</i>	<input type="checkbox"/>

Başvurumuzun **ISO/IEC 17024** standardının yanı sıra "APLAC Direktiflerinin Notifikasyonu ile ilgili yatay yükümlülükler üzerine Kılavuz" dokümanının ve ilgili APLAC Mevzuatının (Yönetmelikler ve/veya tüzükler) şartları ve gereklilikleri de ele alınarak değerlendirilmesini talep ediyoruz. (We hereby demand and accept that our application will be processed, evaluated and reviewed against the requirements of ISO/IEC 17024 as well as, "APLAC Guidance on the horizontal requirements for the accreditation of conformity assessment bodies for notification purposes" and relevant APLAC documentation (Regulations and/or directives))

Belgelendirme Kuruluşunun Adı-Tanımı (Name-Identity of the certification body):

Adres (Address):

Şehir (State/City): **Posta Kodu** (Code): **Ülke** (Country):

Telefon (Alan Kodu dahil) (Telephone (incl.area code)): **Faks** (Fax):

E-posta (e-mail): **Web sitesi** (Website):

Vergi Dairesi (Tax office): **Vergi No** (Tax Account-if applicable):

Belgelendirme Kuruluşu Yöneticisi (Head of the certification body):

Telefon (Tel): **Faks** (Fax): **E-posta** (E-mail):

İrtibat Kurulacak Kişiⁱⁱ (Contact Person): **Cep Tel** (Mobile phone):

Tel (Phone): **Faks** (Fax): **E-posta** (E-mail):



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

Kuruluşun Yasal Statüsü (Legal status of the certification body):

Kuruluşun Yasal Sahibi (Owner of the certification body):

Sahibinin Adresi (Address of the owner):

Kuruluş Sahibinin Yasal Temsilcileri (Legal representatives of the owner):

Belgelendirme Kuruluşunun Diğer Adresleri (Sites of the certification body) :

1. **Adres / Address:**

P. Kodu / Code: **Şehir / State/City:**

2. **Adres / Address:**

P. Kodu / Code: **Şehir / State/City:**

3. **Adres / Address:**

P. Kodu / Code: **Şehir / State/City:**

4. **Adres / Address:**

P. Kodu / Code: **Şehir / State/City:**

Belgelendirme kuruluşunun, merkezi dışında kilit faaliyet(ler) yürüttüğü başka yerler/şubeler var mı (yurtdışı dahil)?

(Does the certification body have other places/branches in which it operates key activities (including abroad)?)

Evet/Yes: **Hayır/No:**

Cevabınız Evet ise, Ek-C 'deki sayfayı doldurunuz (If your answer is yes, please fill out the page which is given at Annex-C)

Not (Note):

Kilit Faaliyet, genel olarak: politika oluşturulması, proses ve/veya prosedür geliştirilmesi ve uygun olduğunda sözleşmenin gözden geçirilmesi, uygunluk değerlendirme faaliyetlerinin planlanması, uygunluk değerlendirme faaliyetleri sonuçlarının gözden geçirilmesi, onayı ve kararı gibi UDK'nın yetkinliğini etkileyen süreçlerdir. (**Key activities**, in general, include: policy formulation, process and/or procedure development and, as appropriate, contract review, planning conformity assessments, review, approval and decision on the results of conformity assessments).

1. **Toplam çalışan personel sayısı** (Total number of certification body employees):

Eğer şubeler varsa, ayrıca her şube personelini sayısını ayrı ayrı belirtiniz (If sites are present, please also give the number of each site's person separately)

2. **Kuruluşunuz ne kadar süredir faaliyet göstermekte?** (How long has your organization been in existence?)



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

3. **Kuruluşunuz ne kadar süredir personel belgelendirme faaliyetini yürütmekte?** (How long has your organization been offering personnel certification?)
4. **ISO/IEC 17024'e göre yönetim sistemi hangi tarihten beri uygulanmaktadır (Kalite el kitabının ilk yayınlanma tarihi)?** (Since which date the management system in accordance with ISO/IEC 17024 has been applied (Issue date of quality manual)?)
5. **Veri tabanınızda kaç adet aktif sertifika bulunmakta?** (How many active certificates are in your database?)
 0-50 101-300 501-1,000 3,001-5,000
 51-100 301-500 1,001-3,000 5,000 den fazla/Over than 5000
6. **Her yıl kaç başvuru alıyorsunuz?** (How many applications are received each year?)
 0-50 101-200 501-1,000 3,001-5,000
 51-100 201-500 1,001-3,000 5,000 den fazla/More than 5000
7. **Her yıl kaç başvuru sahibi sınava tabi tutulmakta?** (How many applicants are examined each year?)
 0-50 101-200 501-1,000 3,001-5,000
 51-100 201-500 1,001-3,000 5,000 den fazla/More than 5000
8. **Her yıl kaç başvuru sahibi belgelendirilmekte?** (How many applicants is certified each year?)
 0-50 201-500 1,001-3,000 5,000 den fazla/More than 5000
 51-200 501-1,000 3,001-5,000
9. **Programınız Türkiye dışından eğitim/öğrenim görmüş başvuru sahiplerine açık mı?** (Is your program open to international applicants who are trained/educated outside Turkey?)
 Evet/Yes Hayır/No
10. **Evet ise, kuruluşunuzun yaptığı bir anlaşma var mı?** (If yes, does your organization have any reciprocity agreements in place?)
 Evet/Yes Hayır/No **(Evet ise, lütfen açıklayınız. (If yes, please explain.))**
11. **Belgelendirme programınız başvuruda bulunan personelin endüstride istihdamında gerekli mi?** (Is your certification program necessary for personnel to obtain employment in your industry?)
 Evet/Yes Hayır/No **(Evet ise, Niçin, lütfen açıklayınız. (If yes, please explain why.))**
12. **Kuruluşunuz personel belgelendirme programının bir kısmında dışarıdan hizmet alıyor mu?** (Does your organization outsource components of your personnel certification program?)
 Evet/Yes Hayır/No **(Evet ise, Dışarıdan alınan hizmetler nelerdir? (If yes, what is outsourced?))**
13. **Değerlendirmeniz/Sınav nerede yapılıyor? Uygulananları işaretleyiniz.** (Where is your assessment/examination given? Check all that apply.)
 Belgelendirme Kuruluşu içinde/ In certification body Eğitim Kuruluşlarında/ Educational Institution
 Sanayi ortamında/ Industry setting Diğer, lütfen belirtiniz./ Other, Please specify:
Açıklama/Remarks:



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

14. **Ne kadar sıklıkta sınav yapmaktasınız? / How often is the examination given, if applicable?**

- Talep üzerine/ On demand yılda iki / two times per year yılda dört / four times per year
 yılda bir / one time per year yılda üç / three times per year yılda dörtten fazla/greater than four times per year

Akreditasyon için müracaat ettiğiniz belgelendirme planınızdaki kapsamlara ait bilgileri Ek-A'da belirtiniz (Please give the information about the scopes within certification schemes for which accreditation is applied at Annex-A).

Onaylanmış Kuruluş Olma Amaçlı Akreditasyon için müracaat ettiğiniz belgelendirme planınızdaki kapsamlara ait bilgileri Ek-B'de belirtiniz (Please give the information about the scopes within certification schemes for which accreditation for notification purposes is applied at Annex-B).

Başvuran personel belgelendirme kuruluşu olarak NAC Akreditasyon Prosedürleri ile NAC kurallarını okuduğumuzu, anladığımızı ve aynı zamanda NAC Hizmet Ücretleri Kılavuzuna (K-001) uygun olarak tarafımıza fatura edilecek bedelleri ödeyeceğimizi taahhüt ederiz.

(As the applicant Personnel Certification Body we hereby declare that the NAC Accreditation Procedures and NAC Rules are understood by us and all invoiced costs consistent with NAC Service Fees Guide (K-001) will be paid by our Personnel Certification Body)

Resmi Kaşe (Official Stamp)

Yer (Place) :

Tarih (Date) :

Yetkili Adı Soyadı ve İmzası :

(Authorized Person's Name-Surname-Signature)

Hatırlatma (Reminder)

1- Başvuru formunun ekine, "FR-034 Akreditasyon Hizmetleri, Uygunluk Değerlendirme Kuruluşu Yetkili Bildirim Formu" ile FR-001 Akreditasyon Sözleşmesi (2 Nüsha) doldurulup yetkili kişi tarafından imzalanarak eklenmesi gerekmektedir. ("Conformity Assessment Body Representing Person Declaration for Accreditation Services Form(FR-034 and FR-001 "Accreditation Contract" (2 copies) shall be filled, signed by authorized person and attached to this application form.)

2-Başvurulan programlar için gerekli ise, başvuru belgelendirme programının kullanılmasına dair program sahibinden alınmış izin/onay yazısı (Örneğin IPC, EOQ,...vb. ile yapılan Sözleşme örneği)

(If necessary for applied scheme, The information about authorization or approval of the applied scheme given by the scheme owner (For Example;The copy of the contract signed with IPC,EOQ,..etc).

3-Başvuru Formunun ve eklerinin birlikte iletilmesinin ardından başvurunuz NAC Bilgi Sistemine kaydedilecektir. Bu işlemi takiben Kuruluşunuzun Yetkilisi tarafından denetim ile ilgili dokümanlarınız NAC Bilgi sistemine yüklenmelidir

(After receiving the application form and annexes, your application will be uploaded to NAC Information System. After this stage, applicant Personnel Certification Body should upload requested documents to NAC Information System.)



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

EK-A (ANNEX-A)

Akreditasyonu Talep Edilen Personel Belgelendirme Kapsamlarıⁱⁱⁱ

The Personnel Certification Scopes subjected to accreditation

Standard/Belgelendirmeye Esas Alınan Doküman (Standard/Normative document used as the basis of certification.)	Belgelendirme Kapsamlarının açık adları (Name of certification scopes)	Açıklama ^{iv} (Remarks)	Aday Değerlendirme Türü ^v (Assesment Type)

Belgelendirme kuruluşunun, esnek kapsam talebi var mı? (Is the certification body requesting a flexible scope ?)

Evet/Yes: Hayır/No

Not: Esnek kapsamda akreditasyon talep eden Kuruluş en az 2 yıllık akreditasyon tecrübesine sahip olmalıdır. Diğer şartlar K-004 Personel Belgelendirme Kuruluşlarının Akreditasyonuna Dair Kılavuz'da tanımlanmıştır. (The organization requesting accreditation in flexible scope should have at least 2 years of accreditation experience. Other requirements are defined in the Guidelines on Accreditation of Personnel Certification Bodies K-004.)



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

EK-C /ANNEX-C

Kilit Faaliyet Yürütülen Şubeler/ Yerler

(Places/Branches in Which It Operates Key Activities)

Kilit Faaliyet Yürütülen Şube/ Yer Adı / Tanımı (Name-Identity of the Places/Branches in Which It Operates Key Activities)

Adres (Address)

Posta Kodu (Code) : **Şehir** (State/City)

Tel (Alan Kodu dahil) (Phone (incl.area code)) : **Faks**(Fax):

E-posta (E-mail): **Şube Personel Sayısı** / Number of site's employee:

Şube Belgelendirme Kuruluşunun Yöneticisi / Head of the site certification body :

İrtibat Kurulacak Kişi / Contact Person

Tel (Alan Kodu dahil) (Phone (incl.area code)): **Faks**/Fax:

E-posta (E-mail): **Cep Tel** (Mobile Phone):

Yürütülen kilit faaliyet(ler) (Key activities operated):

- Politika oluşturulması ve onaylanması** / Policy formulation and approval,
- Sınav personelinin seçimi ve atanması için gerekli şartları da ihtiva eden Personel Belgelendirme Sisteminin işletilmesi için gerekli prosedür ve proseslerin geliştirilmesi ve onaylanması** / Development and approval of processes and procedures necessary for the operation of the certification of persons systems, including requirements for selection and appointment of examiners,
- Değerlendirme ve personel belgelendirme ile ilişkili sözleşmesel düzenlemelerin ve başvuruların gözden geçirilmesi** / Review of applications and of contractual arrangements associated with the assessment and certification of persons,
- Yeniden belgelendirme ve sınavların geliştirilmesi, değerlendirilmesi ve sürdürülmesi** / Development, evaluation and maintenance of the examination(s) and of recertification,
- Sertifikaların imzalanması ve onaylanmasını da ihtiva eden personel belgelendirme kararları** / Decision on certification of persons, including signing or authorization of certificates,
- Belgelendirme prosesi ve ölçütleri hakkında başvuru sahipleri, adaylar, belgeli personel ve işverenleri, ve diğer taraflardan alına itirazlar, ve şikayetlerin sonuçlandırılması için politika, proses ve prosedürlerin geliştirilmesi ve onaylanması** / Development and approval of policies, processes and procedures for the resolution of appeals and complaints received from applicants, candidates, certified persons and their employers and other parties about the certification process and criteria,
- Şikayetler ve itirazlarla ilgili son kararın verilmesi** / Final decision on appeals and complaints.
- Diğer**/Other:



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

ⁱ **NAC tarafından doldurulacaktır. / filled by NAC**

ⁱⁱ **Belgelendirme Kuruluşunu temsil edecek kişi (NAC Form FR-001'de belirtilen) (Authorized person who represents the CAB during accreditation process (person whose name is given in NAC Form FR-001)**

ⁱⁱⁱ **Sayfa yeterli değilse lütfen ek için yeni sayfa kullanınız. (If page is insufficient, please use a new page for this annex.)**

^{iv} **Bu alana eğer varsa belgelendirme programının seviyeleri veya sınıfları yazılacaktır (Tahribatsız muayene personeli seviye 1 veya 2 gibi). Standard olmayan belgelendirme programlarının dayanakları da yine burada verilecektir. (In the remarks column, if applicable, levels or categories of the certification scheme shall be given (i.e. NDT personel Level 1 or 2). In addition if the certification scheme is not a standard scheme the basis of the scheme shall be given here.)**

^v **Y: Yazılı Sınav/ Written paper and pencil examination - YS : Yazılı ve sözlü sınav / Combination of written and oral examinations**

S: Sözlü Sınav / Oral examination - PD : Performansa dayalı (doğrudan gözlem ile)/ Performance based (directly observed)

BD: Bilgisayara dayalı sınav/ (Computer based testing) D : Diğer, lütfen belirtiniz: / Other Please specify