## FORMULAIRE D’INSCRIPTION – PARTIE 1 APPROBATION CANDIDATURE

Merci de compléter ce formulaire et de l’adresser par courrier électronique à [fabienne.motreff@euro-symbiose.fr](mailto:fabienne.motreff@euro-symbiose.fr) et [oversight@iatf-france.fr,](mailto:oversight@iatf-france.fr) pour approbation de la candidature par l’Oversight Office IATF France.

En remplissant ce formulaire, vous vous engagez à ce que les informations communiquées soient le reflet exact de la réalité.

# Coordonnées du candidat auditeur

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom : | \_\_ |
| Nom de famille : | \_\_ |
| Email : | \_\_ |
| Pays : | \_ |
| Choix de la langue sur la plateforme ADP: | \_\_\_\_\_\_ |
|  |  |

**Langues disponibles sur la plateforme ADP  (Auditor Development Process): chinois, tchèque, anglais, français, allemand, italien, japonais, coréen, polonais, portuguais (brésilien), russe, espagnol (latin), espagnol (castillan).**

Pour information: les données ci-dessus seront utilisées pour créer le compte du candidat auditeur sur la plateforme ADP

**Coordonnées de l’organisme certificateur sponsorisant le candidat**

Cette partie doit être complétée par une personne ayant l’autorisation de l’entité contractuelle de l’organisme certificateur.

En signant ce formulaire, cette personne autorisée confirme que toutes les informations fournies dans ce formulaire sont exactes.

|  |  |
| --- | --- |
| Organisme Certificateur : |  |
| Nom du contact Certificateur : |  |
| Titre/fonction du contact Certificateur : | |
| Email du contact Certificateur : |  |
| N° de téléphone. (incluant l’indicatif international) du  contact Certificateur : | |
| Adresse complète (incluant le code postal et le pays) : | |
| Signature : |  |
| Date : |  |

## FORMULAIRE D’INSCRIPTION – PARTIE 1 APPROBATION CANDIDATURE

**Critères de sélection pour les candidats auditeurs IATF 16949**

***(à compléter par le contact Certificateur)***

Selon le chapitre 4.2 des Règles – 6ème édition.

**En validant la case correspondant à chaque critère respecté, l’organisme certificateur s’engage à ce que les informations et justificatifs communiqués soient le reflet exact de la réalité et des critères attendus.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| a) | ☐ | L’auditeur est qualifié selon l’ISO/IEC 17021 et les règles de l’accréditeur national pour réaliser des audits ISO  9001.  ***Merci de joindre la copie du certificat.*** | |
|  |  | ☐ | Auditeur certifié ISO 9001 |
|  |  | ☐ | Responsable d’audit certifié ISO 9001 |
| b) | ☐ | L’auditeur a conduit au moins six (6) audits tierce partie selon l’ISO 9001 dans des industries manufacturières dont au moins trois (3) en tant que responsable d’audit.  *Note : L’expérience en matière d'audit système dans l’industrie automobile en tant qu’auditeur première ou seconde partie peut être prise en compte.*  ***Merci de joindre le relevé d’audits détaillé.*** | |
| Nombre d’audits tierce partie ISO 9001:2015 réalisés : | | | |
| Nombre d’audits tierce partie ISO 9001:2015 réalisés en tant que responsable d’audit : | | | |
| c) | ☐ | L’auditeur a la connaissance et la compétence des méthodes et outils de base de l’automobile(au minimum AMDEC, MSA et MSP).  *Note : Les preuves documentées doivent démontrer la manière dont la compétence a été acquise (c'est-à-dire l’enseignement et/ou la formation avec examen et/ou l'expérience dans l'application).*  ***Merci de joindre le CV de l’auditeur ou les attestations de formation démontrant cette connaissance et cette compétence*.** | |
| d) | ☐ | L’auditeur a quatre (4) années à temps plein d'expérience pratique dans une entreprise manufacturière automobile, dont deux (2) années consacrées à des activités d'assurance et/ou de management de la qualité, au cours des quinze (15) dernières années,  *Note : L’expérience dans des secteurs industriels à exigences similaires (e.g., Aéronautique, Télécommunications, Industrie ferroviaire, Equipements industriels Hors Route, etc.) dans les domaines de la chimie, électricité, électronique ou métallurgie pourra être prise en compte.*  ***Merci de joindre le CV de l’auditeur démontrant cette expérience.*** | |
| e) | ☐ | L’auditeur a observé au moins un (1) audit tierce partie (à l’exclusion des audits spéciaux) pendant au moins deux  (2) jours  ***Merci de joindre la preuve démontrant cette observation*** | |

# Décision IATF France (à compléter par l’IATF France) après étude complète du dossier

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ | La candidature satisfait aux critères de sélection du § 4.2 des Règles 6ème édition |
| ☐ | La candidature ne satisfait pas aux critères de sélection du § 4.2 des Règles 6ème édition |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date | Nom | Signature |
|  |  |  |