

ANFRAGEFORMULAR (ZERTIFIZIERUNG mit dem FIBAA-Qualitätssiegel "Excellence in Digital Education"®)

Dieses Formular dient der FIBAA zur Erstellung eines Angebotes für eine ZERTIFIZIERUNG mit dem FIBAA-Qualitätssiegel "Excellence in Digital Education"®. Um dies optimal auf Ihre Bedürfnisse zuzuschneiden, benötigen wir einige Informationen, die wir Sie bitten, uns mithilfe dieses Formulars zu übermitteln.

DEUTSCHLAND	
1. Institutionelle ZERTIFIZIERUNG "Excellence in Digital Education"®	<input type="checkbox"/>
2. Programm ZERTIFIZIERUNG "Excellence in Digital Education"®	<input type="checkbox"/>
ÖSTERREICH	
3. Programm ZERTIFIZIERUNG "Excellence in Digital Education"®	<input type="checkbox"/>
4. Institutionelle ZERTIFIZIERUNG "Excellence in Digital Education"®	<input type="checkbox"/>
SCHWEIZ	
5. Programm ZERTIFIZIERUNG "Excellence in Digital Education"®	<input type="checkbox"/>
6. Institutionelle ZERTIFIZIERUNG "Excellence in Digital Education"®	<input type="checkbox"/>
INTERNATIONAL	
7. Institutional Certification "Excellence in Digital Education"®	<input type="checkbox"/>
8. Program Certification "Excellence in Digital Education"®	<input type="checkbox"/>

Allgemeine Angaben

Name der Institution:	
-----------------------	--

Für Hochschulen / Berufsakademien / Weiterbildungseinrichtungen:

Status:	staatlich <input type="checkbox"/>	privat (staatlich anerkannt) <input type="checkbox"/>	privat <input type="checkbox"/>	in Gründung <input type="checkbox"/>
---------	------------------------------------	-------------------------------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

VertragsunterzeichnerIn:

Name:	
Position:	
Anschrift:	
Telefon:	
Fax:	
E-Mail:	

Kontaktperson für das Begutachtungsverfahren:

Name:	
Fachbereich:	
Position:	
Anschrift:	
Telefon:	
Fax:	
E-Mail:	

Angebotsrelevante Informationen nur bei programmbezogener Zertifizierung

Im Rahmen folgendes(r) Programms/e soll zertifiziert¹ werden:

1. Studienprogramm (wird nur bei programmbezogener ZERTIFIZIERUNG "Excellence in Digital Education"[®] ausgefüllt)

Name des Studienprogramms/e:	
Organisationsform:	Vollzeit <input type="checkbox"/> / Teilzeit <input type="checkbox"/>
Umfang des Studienprogramms in ECTS-Punkten:	
Zertifizierungsart:	Erst-Zertifizierung <input type="checkbox"/> / Re-Zertifizierung <input type="checkbox"/> / Erweiterung einer bestehenden Zertifizierung (bitte die betreffende Zertifizierung nennen) <input type="checkbox"/>
Erstmaliger Start des Programms:	
Standorte (sofern das Programm an mehreren Standorten angeboten wird/ werden soll):	
Bei Re-Zertifizierung:	
Wann endet die Zertifizierung?	
Aktuell zertifiziert durch (Name Agentur)	
Falls zutreffend:	
Vorgeschlagen als Teil eines Clusters mit folgendem/n weiteren Programm/en:	/ /

2. Zertifikatsprogramm (wird nur bei programmbezogener ZERTIFIZIERUNG "Excellence in Digital Education"[®] ausgefüllt)

Name des Zertifikatsprogramms:	
Organisationsform:	Vollzeit <input type="checkbox"/> / Teilzeit <input type="checkbox"/>
Umfang des Zertifikatskurses in ECTS bzw. Unterrichtstagen	
Zertifizierungsart:	Erst-Zertifizierung <input type="checkbox"/> / Re-Zertifizierung <input type="checkbox"/> / Erweiterung einer bestehenden Zertifizierung (bitte die betreffende Zertifizierung nennen) <input type="checkbox"/>
Erstmaliger Start des Programms:	
Standorte (sofern das Programm an mehreren Standorten angeboten wird/ werden soll):	
Bei Re-Zertifizierung:	
Wann endet die Zertifizierung?	
Aktuell zertifiziert durch (Name Agentur)	
Falls zutreffend:	
Vorgeschlagen als Teil eines Clusters mit folgendem/n weiteren Programm/en:	/ /

¹ Nach erfolgreichem Abschluss verleiht die FIBAA das FIBAA-Qualitätssiegel "Excellence in Digital Education"[®].

Wo zutreffend, bitte ankreuzen bzw. ausfüllen:

Ist das/die zu prüfende/n Programm/e oder ein konzeptionell identisches Programm des Auftraggebers Gegenstand eines bei einer anderen Agentur/Institution schwebenden Zertifizierungsverfahrens?

Nein

Ja, bei: (bitte Agentur/Institution angeben)

Ist für das/die zu prüfenden Programm/e in den vergangenen zwei Jahren eine negative Zertifizierungsentscheidung ergangen?

Nein

Ja, bei: (bitte Agentur/Institution angeben)

Sonstige Anmerkungen:

Hinweise

Bitte fügen Sie eine Übersicht des Curriculums / der Curricula einschließlich einer kurzen Beschreibung des Programms als Anlage bei.

Sollten Sie weitere Programme in das/die Cluster oder in ein weiteres/weitere Cluster aufgenommen werden sollen, fügen Sie bitte ein weiteres Antragsformular bei.

Ort

Datum

Stempel/Unterschrift

Wir freuen uns auf Ihre Anfrage!
für Einrichtungen national und international:

Mag.^a Diane Freiberger, MBA
freiberger@fibaa.org | Tel: +49 (0)228 280356 0 | Fax: +49 (0)228 280356 20
FIBAA | Berliner Freiheit 20-24 | 53111 Bonn