**Voranmeldung zur individuellen Zertifizierung**

**von Unternehmensberatern «CMC»**

Zweck der Voranmeldung ist es, der Zertifizierungskommission den Entscheid über das Weiterziehen der Zertifizierung zu ermöglichen. Bei positivem Entscheid wird der Bewerber aufgefordert eine Zusatzanmeldung mit weiteren Angaben zu unterbreiten. Über die Erteilung der Zertifizierung und das Recht, den Titel «CMC» zu führen, entscheidet die Zertifizierungskommission auf Grund der geprüften Informationen der Vor- und Zusatzanmeldung sowie der Resultate eines Interviews und eines schriftlichen Tests zum Verhaltenskodex.

Alle Unterlagen des Zertifizierungsverfahrens verbleiben Eigentum der Zertifizierungskommission und werden den Bewerbern, unabhängig vom Entscheid, nicht zurückgegeben.

*Bitte als Worddatei ausfüllen! Versand an:* *cmc@expertsuisse.ch*

**1. Persönliche Angaben**

Name: ........................................................ Titel: ...................................................

Vorname: ........................................................ E-Mail ...................................................

Strasse: ........................................................ PLZ/Ort: ...................................................

Tel fix: ........................................................ Tel GSM: ...................................................

Firma: ........................................................ Position: ...................................................

Strasse: ........................................................ PLZ/Ort: ...................................................

Tel fix: ........................................................ E-Mail ...................................................

**2. Mitglied von Unternehmensberater-Vereinigungen**

 ja  nein 

Wenn ja, welche:

Vereinigung: Mitgliederkategorie: Eintritt (J/Mt.):

............................................................................. ...................................... .....................

............................................................................. ...................................... .....................

Aufgrund der ICMCI-Anforderungen ist EXPERTsuisse Fachmitarbeiter-Einzelmitgliedschaft für CMCs zwingend. Für Nichtmitglieder kann ein paralleler Aufnahme- und Zertifzierungsprozess durchgeführt werden.

**3. Ausbildung**

von/bis Höchste Ausbildungsstätte: Ausbildungs- Abschlussprüfung./

Jahr: (Bitte Diplomkopie beilegen) Schwerpunkt Titel/Datum

.............. ............................................................ ....................... ........................

.............. ............................................................ ....................... ........................

.............. ............................................................ ....................... ........................

.............. ............................................................ ....................... ........................

**4. Management- oder Fach-Postdiplomstudium, höhere Kurse**

was wo wann Dauer

............................................... ............................... ......................... ........................

............................................... ............................... ......................... ........................

............................................... ............................... ......................... ........................

............................................... ............................... ......................... ........................

............................................... ............................... ......................... ........................

............................................... ............................... ......................... ........................

............................................... ............................... ......................... ........................

**5. Kompetenzschwerpunkte als Unternehmensberater**

Gegenwärtige fachliche Schwerpunkte als Unternehmensberater:

...................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................

................................................................................................................................................... ...................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................

Klientenkategorie-Schwerpunkte (Typ, Branche, Grösse, usw.):

...................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................**6. Berufserfahrung als Unternehmensberater**

Aufführen aller Unternehmensberatungs-Firmen, bei welchen Sie als Unternehmensberater angestellt waren. Wenn selbständiger Unternehmensberater, bitte vermerken. Die Liste muss mindestens fünf Jahre anerkannter Unternehmensberatungs-Erfahrung aufweisen, davon mindestens ein Jahr mit wesentlicher Verantwortung für Projekte oder wesentlichem Beitrag zu Aufträgen in mindestens einem Unternehmensberatungs-Fachgebiet. Diese fünf Jahre müssen dem Zeitpunkt der Bewerbung zur Zertifizierung unmittelbar vorangehen. Siehe Blatt «Anforderungen» (A5) wegen möglicher Substitution durch Managementerfahrung.) Funktion/Position in der Firma und ihre Dauer angeben. Für jede Funktion/Position den geschätzten Zeiteinsatz in Stunden für aktive Unternehmensberatung oder Führung von Unternehmensberatern angeben (*letzte Spalte*).

Firma, Adresse, Telefon Funktion/ von bis Total Zeiteinsatz

 Position J/Mt. J/Mt. J/Mt. Stunden

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ Std

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ Std

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ Std

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ Std

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ Std

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ Std

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ Std

**7. Übrige Berufserfahrung** (nicht als Unternehmensberater)

In vorletzter Spalte angeben ob Voll- oder Teilzeit-Einsatz (Vollzeit = 100 %; Teilzeit = x %).

Firma, Adresse, Telefon Funktion/ von bis Total Einsatz

 Position J/Mt. J/Mt. J/Mt. in %

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ %

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ %

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ %

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ %

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ %

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ %

...................................................................... ......................... ......... ........... .......... ............ %

**8. Klienten- und Berufsreferenzen**

Sechs Referenzen angeben

* wovon mindestens fünf von Managern stammen, die Klienten waren und
* mehrheitlich Mandate innerhalb der letzten fünf Jahre betreffen,
* die sich voneinander klar abgrenzen lassen, und
* aus mindestens drei voneinander völlig unabhängigen Klientenorganisationen stammen.

Die Referenzen werden per E-Mail angeschrieben und gebeten, einen kurzen elektronischen Fragebogen auszufüllen. Bitte holen Sie bei Ihren Referenzen vorab das Einverständnis ein.

Funktionäre und Mitglieder von Berufsorganisationen deren Mitglied Sie sind, sowie der derzeitige Ar­beitgeber, sind als Referenzen ausgeschlossen. Namen, Adressen, Telefon- und Fax-Nummern müssen aktuell sein. Bitte die angegebenen Personen benachrichtigen, dass sie seitens der Zertifizierungskommission kontaktiert werden.

1. Name/Stellung: ..........................................................................................................

 Firma/Organisation: ..........................................................................................................

 Adresse: ..........................................................................................................

 Telefon: ............................................ eMail: .......................................

2. Name/Stellung: ..........................................................................................................

 Firma/Organisation: ..........................................................................................................

 Adresse: ..........................................................................................................

 Telefon: ............................................ eMail: .......................................

3. Name/Stellung: ..........................................................................................................

 Firma/Organisation: ..........................................................................................................

 Adresse: ..........................................................................................................

 Telefon: ............................................ eMail: .......................................

4. Name/Stellung: ..........................................................................................................

 Firma/Organisation: ..........................................................................................................

 Adresse: ..........................................................................................................

 Telefon: ............................................ eMail: .......................................

5. Name/Stellung: ..........................................................................................................

 Firma/Organisation: ..........................................................................................................

 Adresse: ..........................................................................................................

 Telefon: ............................................ eMail: .......................................

6. Name/Stellung: ..........................................................................................................

 Firma/Organisation: ..........................................................................................................

 Adresse: ..........................................................................................................

 Telefon: ............................................ eMail: .......................................

**9. Beilagen**

Bitte legen sie dem Gesuch einen aktuellen Lebenslauf sowie die Diplome der höchsten Ausbildungen bei.

**10. Bestätigung und Zustimmung**

Ich habe die Minimalanforderungen für die individuelle Zertifizierung von Unternehmensberatern gemäss «Anforderungen (A5)» und die «Informationen über das Zertifizierungsverfahren (A1)» sowie das «ICMCI-Einheitliche Kernwissen / Body of Knowledge (A3)» geprüft und anerkannt.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die berufsethischen Grundsätze wie sie im beiliegenden «Verhaltenskodex (A2)» festgelegt sind, einzuhalten sind, und akzeptiere, dass bei allfälliger Verletzung des Verhaltenskodexes die individuelle Zertifizierung durch die Zertifizierungskommission entzogen werden kann und der Titel «CMC» nicht mehr verwendet werden darf.

Ich bestätige, dass kein Interessenskonflikt besteht zwischen der Unternehmensberatungs-Tätigkeit und allfälligen anderen eigenen Tätigkeiten oder mit der Tätigkeit meines Arbeitgebers.

Ich bestätige, dass alle unterbreiteten Angaben in dieser Voranmeldung wahr, komplett und korrekt sind und erteile der Zertifizierungskommission und ihren Mitgliedern meine Zustimmung, die angegebenen Referenzen zu prüfen sowie weitere zur Prüfung meiner angegebenen Qualifikation notwendigen Untersuchungen durchzuführen.

Ich habe von der Norm ISO 20700:2017 Kenntnis genommen.

Falls ich zertifiziert werde, bin ich bereit, je nach Bedarf, der Zertifizierungskommission mindestens zweimal im Jahr als Interviewer von CMC-Bewerbern zur Verfügung zu stehen.

Ich anerkenne, dass alle Entscheide der Zertifizierungskommission endgültig und unanfechtbar sind und, dass keine Rekursmöglichkeit besteht. Beschwerden über das Verfahren können an den Consulting-Beirat gerichtet werden.

Ort/Datum Unterschrift

.................................................... ......................................................