



Angaben zum Zulassungsaudit

Auditdatum _____

Name, Ort des auditierten
Betriebs/Unternehmens _____

Name der
Zertifizierungsstelle _____

Name, Vorname des
Auditorenanwärters _____

Name, Vorname des
Begleitauditors _____

Falls kein zugelassener Begleitauditor verfügbar:

Name, Vorname des
DTSchB-Beraters _____

TSL-Bereich _____

Bewertungskriterien	Erfüllungsgrad ++ trifft voll zu + trifft zu o trifft teilweise zu - trifft nicht zu	n.a.
Der Auditor hat sich gründlich auf das Audit vorbereitet.		
Die TSL-Anforderungen sind bekannt und werden sicher beherrscht.		
Das Audit wird strukturiert und gewissenhaft durchgeführt.		
Die Tierbeobachtung wird umfassend und sorgfältig durchgeführt.		
Die tierbezogenen Kriterien werden systematisch und korrekt erhoben.		
Bei Abweichungen werden Konsequenzen ausreichend erklärt.		
Unklarheiten bei der Auslegung der TSL-Anforderungen werden mit dem Begleiter besprochen.		

Bemerkungen:

Eine Zulassung als TSL-Auditor für den o.g. Geltungsbereich kann

uneingeschränkt befürwortet werden.

eingeschränkt befürwortet werden. Weitere Auditbegleitung ist erforderlich.

Datum: _____

Unterschrift Begleiter: _____