

## Kontaktformular zur Zertifizierung

**Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Verpflegungsverantwortliche in Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung.**

**Wir freuen uns, dass Sie sich für eine Zertifizierung nach den DGE-Qualitätsstandards interessieren. Um Missverständnissen vorzubeugen, ist Folgendes zu beachten: Sofern Sie von einem Caterer beliefert werden, muss vor Ort mindestens eine durch die DGE zertifizierte Menülinie angeboten werden. Sollte Ihr Caterer bisher noch nicht durch die DGE zertifiziert sein, muss dieser zunächst eine Zertifizierung erfolgreich abgeschlossen haben. Für weitere Fragen rund um die Zertifizierung stehen wir allen Interessenten jederzeit gerne zur Verfügung.**

Datum \_\_\_\_\_

### Kontaktdaten Einrichtung

Name: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Bundesland: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Homepage: \_\_\_\_\_

### Kontaktdaten Träger

Name: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Bundesland: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Homepage: \_\_\_\_\_

**Geben Sie die Anzahl der Häuser/Betriebsteile/Ausgabestellen an, in denen das zertifizierte Angebot zur Verfügung gestellt werden wird/angeboten wird: \_\_\_\_\_**

**Anzahl Einrichtungen des Trägers:** \_\_\_\_\_

**Welche Zertifizierung möchten Sie in Ihrer Einrichtung durchführen?**

- Station Ernährung-**Zertifizierung** (innerhalb von 12 Monaten nach Vertragsunterzeichnung)
- Station Ernährung -**PREMIUM-Zertifizierung** (innerhalb von 12 Monaten nach Vertragsunterzeichnung)

**Wer ist der Vertragspartner?**

- Träger
- Einrichtung

**Wann soll der Vertrag beginnen?:** \_\_\_\_\_

**Wer wird den Vertrag unterzeichnen? (Name und Funktion):**

\_\_\_\_\_

**Anzahl der Patientinnen und Patienten in der Einrichtung?**

\_\_\_\_\_

**Weitere Gäste, die durch die Einrichtung gepflegt werden?**

Anzahl der Tischgäste eines offenen Mittagstischs pro Tag: \_\_\_\_\_ Gäste

Anzahl von ausgegebenem Essen an Mitarbeiter pro Tag: \_\_\_\_\_ Mitarbeiter

**Wie viele Mittagessen werden durchschnittlich in der Einrichtung ausgegeben?**

\_\_\_\_\_

**Welches Bewirtschaftungssystem nutzt die Einrichtung?**

- Fremdbewirtschaftung
- Eigenbewirtschaftung

**Anmerkungen:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Welches Verpflegungssystem wird in der Einrichtung zur Mittagsverpflegung eingesetzt?**

- Mischküche  Cook & Chill (Kühlkost)
- Tiefkühlsystem  Warmverpflegung

**Wenn die Einrichtung durch einen Caterer beliefert wird:**

**Bietet der Caterer ein DGE-zertifiziertes Verpflegungsangebot an?**

- ja  nein

**Nutzen Sie dieses Verpflegungsangebot?**

- ja  nein

**Bietet der Caterer ein DGE-PREMIUM-zertifiziertes Verpflegungsangebot an?**

- ja  nein

**Nutzen Sie dieses Verpflegungsangebot?**

- ja  nein

**Wenn die Nährwerte der Speisenpläne berechnet werden: Welches Nährwertberechnungsprogramm wird genutzt?**

- DGExpert  Ein anderes (*bitte eintragen*) \_\_\_\_\_

**Wir bedanken uns für Ihre Angaben und werden Ihnen den Vertrag in zweifacher Ausfertigung zur Gegenzeichnung zusenden!**