

MITARBEITERFÜHRUNGSKURS (Kombimodul) Anmeldung

1. Personalien

Name _____ Vorname _____

Funktion _____

Geburtsdatum _____

2. Privatadresse

Strasse _____

PLZ / Ort _____

E-Mail _____ Telefon _____

3. Arbeitgeberadresse

Strasse _____

PLZ / Ort _____

E-Mail _____ Telefon _____

Bezeichnen Sie bitte die Korrespondenz-/Rechnungsadresse

4. Ausbildung / Berufspraxis

Berufsausbildung: _____

Führungsausbildungen:	Thema	Dauer (Tage)
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

Führungserfahrung (Anz. Jahre): _____

Kursnummer: _____ **Kursbeginn:** _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Anmeldung für den Kurs MITARBEITERFÜHRUNG und verpflichte mich, das Kurshonorar vor Lehrgangsbeginn zu überweisen.

Ort und Datum _____ Unterschrift _____