

## QUALIFIZIERUNGSWUNSCH

### THEMA DER SCHULUNG

z. B. Buchhaltung, Vorbereitung auf die Ausbildereignungsprüfung, Maschinenschulung ...

### GEWÜNSCHTE INHALTE

z. B. Aufbaukurs [Themenschwerpunkt] für Mitarbeiter/innen mit Vorkenntnissen oder gezielt benötigte Inhalte (möglichst genau beschreiben)

### LERNZIEL

z. B. benötigter Abschluss, Grundkenntnisse, fundierte Kenntnisse, Zertifikat ...

### ZIELGRUPPE

- gewerblich technisch       kaufm.  
 sonstige: \_\_\_\_\_

Qualifizierungsstand bezogen auf das angefragte Schulungsthema

- Erfahren       Angelernt  
 Unerfahren

### VORGESEHENE TEILNEHMERZAHL

\_\_\_\_\_ Personen

## SCHULUNGSDETAILS

### DAUER DER SCHULUNG

\_\_\_\_\_  Stunden  Tag/e  
 Woche/n  Monat/e

### LERNZEITEN

werktags  wochentags  
 Wochenende Freitag/Samstag  
 sonstige: \_\_\_\_\_  
 ganztags  halbtags.  
 gewünschte Uhrzeit/en von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

### GEWÜNSCHTER SCHULUNGORT

Inhouse  beim Anbieter  
 gerne auch mit TN anderer Unternehmen

### WUNSCHTERMIN

## SONSTIGES

### WEITERE BERATUNG ERWÜNSCHT

Ja  Nein

Wenn ja, zum Thema:

Fördermöglichkeiten  Qualifizierungsbedarf

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### ANMERKUNG ZUR ANFRAGE

## UNTERNEHMENSDATEN

### ANSCHRIFT

Firma/Name:

Firmenzusatz:

Straße:

PLZ/Ort:

### ANSPRECHPARTNER

Name:

Telefon:

E-Mail:

## SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Abgesehen von Aufwendungen für Telekommunikation, Porto o. ä. für den Versand meiner Anfrage entstehen für mich keine weiteren Kosten. Ein Erstattungsanspruch gegenüber dem W.I.R. e. V. bei Nichterfüllung ist ausgeschlossen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten bei Weiterbildung im Revier e. V. gespeichert und zum Zwecke der Kundenbetreuung und zur Kontaktaufnahme ausschließlich durch den Verein genutzt werden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel