

Checkliste

Bonner KomHyp-Zertifikatszusatz

Datum des Antrags: _____

Name des Teilnehmers: _____

Straße Hausnummer: _____

Postleitzahl Ort: _____

E-Mail: _____

Ausgangsberuf/Studium _____

Arbeitsstätte und berufliche Aufgaben des Teilnehmers:

Aktueller Arbeitsbereich:

selbständig angestellt

Coachingpraxis/-fähigkeiten

KomHyp

<input type="checkbox"/>	KOM1	<input type="checkbox"/>	KOM2	<input type="checkbox"/>	KOM3	<input type="checkbox"/>	KOM4
<input type="checkbox"/>	KOM5	<input type="checkbox"/>	KOM6	<input type="checkbox"/>	KOM7	<input type="checkbox"/>	KOM8

Supervision

<input type="checkbox"/>	40 UStd. Kontextspezifische Supervision, bitte Termine eintragen:				

Anwendungsseminare/C-Seminare

<input type="checkbox"/>	Obligatorisches C-Seminar „Systemisches Verstehen und Gestalten von Arbeitswelten“	Datum:
<input type="checkbox"/>	Obligatorisches C-Seminar „Demo-Coaching“	Datum:
<input type="checkbox"/>	Weiteres Anwendungsseminar mit Coaching-Thematik: Titel:	Datum:
<input type="checkbox"/>	Weiteres Anwendungsseminar mit Coaching-Thematik: Titel:	Datum:

Sonstiges

<input type="checkbox"/>	Coaching- Dokumentationen mit 3 Fällen aus Ihrem Berufsalltag, nach dem Dokumentationsschema auf unserer Homepage erstellt (http://www.institut-systeme.de/pdf/140526Coachingdokumentation.pdf) und eingereicht per Mail bei uns. Thema Fall 1:
	Thema Fall 2:
	Thema Fall 3: