

SCHULUNGSANMELDUNG

NAME _____ ABTEILUNG _____

VORGESETZTER _____ POSITION _____

KONTAKTDATEN _____

SCHULUNGSTHEMA BESPROCHEN BEI On-Boarding 90-Tage-Gespräch 1-Jahres-Feedback-Gespräch
anderweitige Besprechung _____

SCHULUNGSART Einzelschulung Gruppenschulung

SCHULUNGSTHEMA _____

SCHULUNGSDATUM _____ GEWÜNSCHTES SCHULUNGSDATUM _____

SONSTIGE BEMERKUNGEN ODER SPEZIELLE ANFORDERUNGEN _____

BEREITS IN DER LENUPA AKADEMIE MIT AUFGENOMMEN? JA NEIN

NOCH NICHT IN DER LENUPA AKADEMIE VERFÜGBAR? JA NEIN

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten für die Organisation und Durchführung der Schulung verwendet werden dürfen.

DATUM _____ ORT _____ NAME / UNTERSCHRIFT ANTRAGSTELLER _____

DATUM _____ ORT _____ NAME / UNTERSCHRIFT VORGESETZTER _____

BITTE DAS AUSGEFÜLLTE FORMULAR SENDEN AN:

GRUPPENSCHULUNGEN: MARIA ECKLÉ

MARIA.ECKLE@LENTZEN-PARTNER.DE

EINZELSCHULUNGEN: ANTONIA BUSCHMANN

ANTONIA.BUSCHMANN@LENTZEN-PARTNER.DE