

Empfänger des Kompetenznachweises

Bitte geben Sie hier die Daten der Person ein, für die ein Kompetenznachweis ausgestellt werden soll.

Name: _____ Vorname: _____

Geburtstag: _____ Geschlecht: männlich weiblich

Straße: _____ Verein: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Tätigkeitsbezeichnung

Zeitraum von _____ bis _____ (wenn abgeschlossen)

Die Schwerpunkte der Tätigkeit waren

Besonders hervorzuheben sind folgende Leistungen

Bitte wählen Sie max. drei Kompetenzen aus

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Teamfähigkeit | <input type="checkbox"/> Selbstständigkeit |
| <input type="checkbox"/> Kommunikationsfähigkeit | <input type="checkbox"/> Flexibilität |
| <input type="checkbox"/> Kooperationsfähigkeit | <input type="checkbox"/> Organisationskompetenz |
| <input type="checkbox"/> Kritik- und Reflexionsfähigkeit | <input type="checkbox"/> Rhetorik und Präsentation |
| <input type="checkbox"/> Leitungskompetenz | <input type="checkbox"/> Belastbarkeit |

Der Unterzeichnende erklärt ausdrücklich, dass alle Angaben nach bestem Wissen gemacht wurden, der Wahrheit entsprechen und dass der Empfänger den Kompetenznachweis verdient hat.

Ort, Datum

Unterschrift, Funktion, Vereinsstempel