Qualifikations-/ Fähigkeitsprofil (Selbsteinschätzung)

Name:					
Bitte Ihre Einschätzung ankreuzen (x)					
Welche Arbeitsplätze werden beherrscht?	**beherrsche ich nicht**	**beherrsche ich bedingt**	**beherrsche ich in allen Situationen**	**Ich habe Interesse an einer Qualifizierung.**	**Anmerkungen**
Sonstige Einsatzfähigkeiten und Erfahrungen außerhalb des Arbeitsbereichs:					