BEWERBERBOGEN ZUR FRANCHISE-PARTNERSCHAFT

Personalien

Name _____

Vorname _____

PLZ/Ort _____

Straße _____

Telefon _____

Mobil _____

Fax _____

E-Mail _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort _____

Familienstand

❒ ledig ❒ verheiratet ❒ gesch./getrennt lebend

Kinder _____ Führerschein_____

Beruf des Ehr-/Lebenspartners _____

Schulabschluss/Jahr _____

Beruftsausbildung

Ausbildung/Studium	von	bis	Abschluss

Beruftstätigkeit

Firma	von	bis	Beschäftigt als

Besondere Kenntnisse _____

Bisheriges monatl. Bruttoeinkommen _____Euro Eigenkapital _____Euro

Frühester Geschäftsgründungstermin _____

Wunschgebiet _____

Ich versichere, dass alle hier gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen

Datum _____ Unterschrift _____

Fair Lernzirkel

Annerose Winterhalter
Untere Hauptstraße 5
79843 Löffingen
Tel. 07 654-80 64 84
Fax 07 654-80 64 86
E-mail: loeffingen@fair-lernzirkel.de
Internet: www.fair-lernzirkel.de