

# PERSONALBOGEN

FES Führen-Entwickeln-Steuern – Das Programm für Managementkompetenz auf der Großfläche

optional  
Lichtbild

## Persönliche Daten

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
geb. am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ Familienstand \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ Nationale ID \_\_\_\_\_

## Ich habe folgenden Schulabschluss

- Hauptschulabschluss  Fachhochschulreife  
 qualifizierter Hauptschulabschluss  Abitur  
 Mittlere Reife  Sonstige Abschlüsse \_\_\_\_\_

## Berufsausbildung

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Abschluss als \_\_\_\_\_  
Ausbildungsbetrieb \_\_\_\_\_

## Weitere berufliche Abschlüsse

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Abschluss als \_\_\_\_\_  
Ausbildungsbetrieb \_\_\_\_\_

## Fortbildung/Seminare nach der Ausbildung (Bezeichnung und Zeitraum)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Zuständige EDEKA Regionalgesellschaft

- Nord  Minden-Hannover  Rhein-Ruhr  Südbayern  
 Hessenring  Nordbayern-Sachsen-Thüringen  Südwest

**Meine Angaben sind vollständig und wahr.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift FES-Bewerber

Bitte beachten Sie, zusätzlich zu diesem Formular auch folgende Unterlagen einzureichen: Bestätigungsbogen Fortbildungsbetrieb, Ausführliche Stellungnahme d. Vorgesetzten, Anschreiben mit persönlicher Zielsetzung, Lebenslauf, Zeugnisse.

# BESTÄTIGUNG DES FORTBILDUNGSUNTERNEHMENS

FES Führen-Entwickeln-Steuern – Das Programm für Managementkompetenz auf der Großfläche

Wir unterstützen die Bewerbung für die Fortbildung **FES Führen-Entwickeln-Steuern** von

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

## Daten des Unternehmens

(Damit Sie vorsteuerabzugsberechtigt sind, geben Sie uns bitte für die Erstellung des Vertrages und der Rechnung die steuerlich korrekte Rechnungsanschrift nach §14 Abs. 4 Nr. 1 UStG an.)

Firma \_\_\_\_\_ Fläche (m<sup>2</sup>) \_\_\_\_\_

Straße,Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Ansprechpartner während der Fortbildung \_\_\_\_\_

## Die Fortbildung erfolgt in der Filiale (falls abweichend)

Firma \_\_\_\_\_ Fläche (m<sup>2</sup>) \_\_\_\_\_

Straße,Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Ansprechpartner während der Fortbildung \_\_\_\_\_

Die anfallenden Fortbildungskosten von 350,- € monatlich gehen zu Lasten des Fortbildungsunternehmens.  
Die Abrechnung erfolgt quartalsweise. Für die Fortbildung erhält der Teilnehmer eine Ergänzungsvereinbarung zum bereits bestehenden Vertrag mit v. g. Arbeitgeber.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Stempel des Fortbildungsunternehmens

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer