



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

IMIĘ	
NAZWISKO	
ADRES	
TELEFON	
MAIL	

ZAZNACZ ZGODNIE Z PRAWDĄ:

JESTEM SAMOZATRUDNIONY/A:	TAK		NIE	
PREFEROWANY RODZAJ ZATRUDNIENIA	PRACA STAŁA		PRACA DODATKOWA	
ILE MASZ LAT DOŚWIADCZENIA W WYKONYWANIU ZAWODU/ZABIEGÓW:	BRAK	0-1	2-3	4+
ILE MASZ LAT DOŚWIADCZENIA W BYCIU TRENEREM:	BRAK	0-1	2-3	4+
CZY POSIADASZ STAŁY DOSTĘP DO INTERNETU?	TAK		NIE	
CZY POSIADASZ PRAWO JAZDY KAT. B?	TAK		NIE	
CZY POSIADASZ WŁASNY SAMOCHÓD?	TAK		NIE	
CZY JESTEŚ OSOBĄ DYSPOZYCYJNĄ?	TAK		NIE	
CZY CHCESZ PROWADZIĆ TAKŻE SZKOLENIA INDYWIDUALNE?	TAK		NIE	

WYPEŁNIJ:

JAKIE SZKOLENIE/A MOŻESZ PROWADZIĆ:	
ILE RÓŻNYCH SZKOLEŃ CHCESZ PROWADZIĆ?	
ILE SZKOLEŃ W MIESIĄCU CHCESZ PROWADZIĆ?	

W ILU OSOBOWYCH GRUPACH CHCESZ PRACOWAĆ?

CZY UWAŻASZ, ŻE BYCIE TRENEREM W DANEJ DZIEDZINIE BĘDZIE DLA CIEBIE WYZWANIEM? SWOJĄ WYPOWIEDŹ UZASADNIJ

SKĄD DOWIEDZIAŁEŚ/AŚ SIĘ O NASZEJ AKADEMII?

TWOJE WYKSZTAŁCENIE

TWOJE DOŚWIADCZENIE PRACY W ZAWODZIE ZDOBYŁEŚ W

OKREŚL SWOJE OCZEKIWANIA FINANSOWE

W JAKIM MIEŚCIE/MIASTACH PRAGNIESZ PRACOWAĆ?

CZY CHCIAŁBYŚ PRZEPROWADZAĆ SZKOLENIA W CAŁEJ POLSCE, CZY TYLKO W WYBRANYCH MIEJSCOWOŚCIACH?

ILE GODZIN DZIENNIE CHCESZ PRACOWAĆ?

CZY SĄ DNI/GODZINY W KTÓRYCH NIE CHCIAŁBYŚ PRACOWAĆ?

JAKIEGO POTRZEBUJESZ WYPRZEDZENIA O NOWYM GRAFIKU, SZKOLENIU?

TWOJA PREFEROWANA FORMA KONTAKTU TO

OD

DO