

Liebenzeller Mission

impact

Liobastraße 17

75375 Bad Liebenzell

REFERENZ: **impact**-EINSATZ

ZU IHRER PERSON

Name: Vorname:.....

Straße: PLZ/Ort:

Telefon (privat): E-mail:

Gemeinde: Funktion/Aufgabe:

ZUM BEWERBER / ZUR BEWERBERIN

Name des Bewerbers/der Bewerberin:

1. Wie lange **KENNEN** Sie den Bewerber/die Bewerberin?

.....

2. In welchem **VERHÄLTNIS** stehen Sie zu ihm/zu ihr? (Pastor, Jugendleiter, Freund ...)

.....

3. Welche **ERFAHRUNGEN** haben Sie mit ihm/mit ihr in ihrer Gemeinde/Gruppe und darüber hinaus gemacht?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Sind ihnen besondere **STÄRKEN, GABEN UND FÄHIGKEITEN** des Bewerbers/der Bewerberin bekannt?

.....

.....

.....

.....

5. Wie **REAGIERT** er/sie auf Rat, Korrektur und Kritik?

.....

.....

6. An welchen **PERSÖNLICHKEISMERKMALEN** könnte er/sie noch arbeiten?

.....

.....

7. Wie **SCHÄTZEN** Sie den Bewerber/die Bewerberin **EIN**?

Der Bewerber/Die Bewerberin ist...	Sehr	Mittel	Wenig	Gar nicht	keine Einschätzung
... kontaktfreudig!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... einsatzbereit!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... zuverlässig!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... verantwortungsbewusst!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... teamfähig!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... selbstdiszipliniert!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... lernbereit!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... kritikfähig!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... flexibel!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... spontan!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... eigeninitiativ!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ausgeglichen!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... geduldig!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... organisiert und strukturiert!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... geistlich und emotional reif!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Würden Sie die Teilnahme an einem missionarischen Team-Einsatz im Ausland **BEFÜRWORTEN**?
Wenn ja, warum?

.....

.....

7. Weitere **ANMERKUNGEN**:

.....

.....

.....

....., den
Ort Datum Unterschrift



Liebenzeller Mission - impact
 Liobastraße 17, 75378 Bad Liebenzell
 Tel.: 07052 17-350 / Fax: 07052 17-104
 Mail: impact@liebenzell.org
 Web: www.impact-teams.de