

Selbstständig, to be ...

FRAGEBOGEN

NAME: _____

ADRESSE: _____

E-MAIL: _____

ABOUT

Dein Alter: _____

Hobbies: _____

Dein Beruf: _____

Würdest du beruflich
gerne reisen? _____

Achtest du bereits auf
eine gesunde Work-Life-
Balance? _____

Hörst du gerne Musik? _____

YES OR NO (OPTIONAL)

	Y	N
Kaffee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frühaufsteherin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachteule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yoga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naturliebhaberin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Introvertiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extrovertiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigene Kids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Ehe-) Partner:in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angestelltenverhältnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitslos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coaching absolviert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laptop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DEINE BERUFLICHEN ZIELE

1. _____

2. _____

3. _____

WAS MÖCHTEST DU ERREICHEN...

bis in drei Monaten: _____

bis in sechs Monaten: _____

bis in einem Jahr: _____

NENNE DREI HAUPTANLIEGEN FÜR DEN CALL?

1. _____

2. _____

3. _____