



ANMELDEFORMULAR – JOB SHADOWING FÜR UNTERNEHMEN

I. Kontaktdaten

Name des Unternehmens

Ansprechpartner/in

E-Mail

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon

II. Kurzbeschreibung des Unternehmensprofils

Unternehmensprofil (max. 400 Zeichen)

Branche

Anzahl der Beschäftigten (ca.)

Homepage

III. Mögliche Tätigkeitsbereiche für das Job Shadowing

<input type="text"/> Bereich 1	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> Englisch
<input type="text"/> Bereich 2	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> Englisch
<input type="text"/> Bereich 3	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> Englisch

In welchem Tätigkeitsbereich und in welcher Sprache können Sie einen Shadowing-Platz anbieten?

IV. Bevorzugte Fachrichtung des Shadow (Mehrfachnennung möglich):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Digital Media | <input type="checkbox"/> Rechtswissenschaften |
| <input type="checkbox"/> Informatik | <input type="checkbox"/> Umweltwissenschaften |
| <input type="checkbox"/> Ingenieurwissenschaften | <input type="checkbox"/> Wirtschaftswissenschaften |
| <input type="checkbox"/> Kulturwissenschaften | <input type="checkbox"/> Sozial(-pädagogik) |

V. Job Shadowing in Folgejahren

Haben Sie Interesse auch in weiteren Jahren am Job Shadowing teilzunehmen? Teilen Sie uns gerne mit, ob Sie einmalig oder mehrmalig am Programm teilnehmen wollen.

- einmalig mehrmalig

Datum, Unterschrift

Bitte senden Sie das Anmeldeformular an birte.godau@leuphana.de.