



**ISI**  
Institut für soziale Interaktion  
Bei der Christuskirche 4  
20259 Hamburg

## Angaben der Eingangsvoraussetzungen

**Weiterbildungsanbieter:** ISI – Institut für soziale Interaktion – Hamburg

**Kursbeginn**

**Kursteilnehmer:in**

**Vorname**

**Nachname**

## Berufsausbildung, Fachschul- oder Hochschulabschluss

**Zeitraum**

**Abschluss als**

**Nachweise liegen vor**  
(wird durch das ISI ausgestellt)

## Berufserfahrung

**Zeitraum**

**tätig als**

**Vorname**

**Nachname**

**Kursbeginn**

## Fort- und Weiterbildungen

**Zeitraum**

**Thema**

**Träger**



**INSTITUT FÜR  
SOZIALE INTERAKTION**

**Zeiteinheiten  
(1 = 45 Min.)**

**Nachweise liegen vor**  
(wird durch das ISI ausgefüllt)

**Summe Zeiteinheiten:**

Vorname

Nachname

Kursbeginn



**INSTITUT FÜR  
SOZIALE INTERAKTION**

Teilnahme an Supervision, Coaching oder arbeitsweltbezogener Beratung

Zeitraum

Setting

Name d. Supervisor\*in/Coach

DGSV-Mitglied

Anzahl

Sitzungen

Zeiteinheiten

(1 = 45 Min.)

**Nachweise liegen vor**  
(wird durch das ISI ausgefüllt)

**Summe Sitzungen:**

Alternativ: Schicken Sie das PDF einfach  
per E-Mail an [service@isi-hamburg.org](mailto:service@isi-hamburg.org) oder  
ausgedruckt per Post an die Adresse auf Seite 1.

(nur im Adobe Acrobat möglich)