

GEMEINDEREFERENZ

AN DEN/DIE BEWERBER/-IN: Bitte fülle den folgenden Abschnitt in Blockbuchstaben aus und gib dieses Formular zusammen mit einem frankierten Rückumschlag (Anschrift: WDL, Am Klein Köriser See 1, 15754 Heidesee / Gräbendorf) **an deinen Pastor, Gemeindeleiter oder Ältesten weiter!**

Angaben des Bewerbers	
Name des Bewerbers	Beworben für das Jahr
Anschrift	Telefon:
	Email:
Ich verzichte freiwillig auf mein Recht, in diese Referenz Einsicht zu erhalten und nehme hiermit zur Kenntnis, dass dieser Verzicht NICHT notwendig ist, um in das Wort des Lebens Esra-Training Programm aufgenommen zu werden. Darüber hinaus gestatte ich dem Esra-Training, Informationen zu meiner Person auch auf anderem Wege einzuholen.	
Unterschrift des / der Bewerbers / -in _____	

- Wie lange kennen Sie den/die Bewerber(in) schon? _____
- Ist er/sie Mitglied in Ihrer Gemeinde? _____
- Besucht er/sie die Gottesdienste und andere Veranstaltungen regelmäßig? _____
- Haben Sie den Eindruck, dass der/die Bewerber(in) wiedergeboren ist? _____
- Arbeitet er/sie aktiv in der Gemeinde mit? _____
- Hat er/sie an Kinder- oder Jugendarbeit Interesse gezeigt? _____
- Welche Stärken (Talente, besondere Fähigkeiten) besitzt er/sie? _____
- Auf welchem Gebiet benötigt er/sie Hilfestellung? _____
- Er/sie ist ledig befreundet verlobt verheiratet
 verwitwet getrennt lebend geschieden wiederverheiratet
- Unterstützt seine/ihre Familie (Eltern/Ehepartner) die Entscheidung, sich bei Wort des Lebens zum Esra-Training zu bewerben? _____
- Beschreiben Sie kurz seinen/ihren Familienhintergrund: _____
- Gibt es irgendwelche andere Anmerkungen, die Sie hier machen möchten? _____

Bitte wenden!

ALLGEMEINE REFERENZ

AN DEN/DIE BEWERBER/-IN: Bitte fülle den folgenden Abschnitt in Blockbuchstaben aus und gib dieses Formular zusammen mit einem frankierten Rückumschlag (Anschrift: WDL, Am Klein Köriser See 1, 15754 Heidesee / Gräbendorf) **an einen Freund, Lehrer oder Arbeitgeber weiter!**

Angaben des Bewerbers	
Name des Bewerbers	Beworben für das Jahr
Anschrift	Telefon:
	Email:
Ich verzichte freiwillig auf mein Recht, in diese Referenz Einsicht zu erhalten und nehme hiermit zur Kenntnis, dass dieser Verzicht NICHT notwendig ist, um in das Wort des Lebens Esra-Training Programm aufgenommen zu werden. Darüber hinaus gestatte ich dem Esra-Training, Informationen zu meiner Person auch auf anderem Wege einzuholen.	
Unterschrift des / der Bewerbers / -in _____	

- Wie lange kennen Sie den/die Bewerber(in) schon? _____
- In welcher Beziehung stehen Sie zu ihm/ihr? _____
- Wie gut kennen Sie ihn/sie? Sehr gut Gut Flüchtig
- Er/sie ist ledig befreundet verlobt verheiratet
 verwitwet getrennt lebend geschieden wiederverheiratet
- Wie beurteilen Sie seine/ihre Beziehung zu Gleichaltrigen?
 ist beliebt wird akzeptiert wird toleriert wird gemieden
- Wie erfolgreich schätzen Sie ihn/sie ein, was Schule und/oder Arbeit anbelangt? _____
- Hat er/sie Ihres Wissens jemals Drogen konsumiert? _____
- Beschreiben Sie kurz seinen/ihren Gesundheitszustand _____
- Welche Stärken (Talente, besondere Fähigkeiten) besitzt er/sie? _____
- Auf welchem Gebiet benötigt er/sie Hilfestellung? _____
- Beschreiben Sie kurz seinen/ihren Familienhintergrund: _____
- Unterstützt seine/ihre Familie (Eltern/Ehepartner) die Entscheidung, sich bei Wort des Lebens zum Esra-Training zu bewerben? _____
- Gibt es irgendwelche andere Anmerkungen, die Sie hier machen möchten? _____

Bitte wenden!



Überspringen Sie einfach jene Fragen, zu denen Sie sich nicht oder nur schwer äußern können. Kreuzen Sie bitte das Kästchen an, das Ihrer Einschätzung am nächsten kommt. Für zusätzliche Bemerkungen sind wir dankbar.

Gemeindemitarbeit	<input type="checkbox"/> sehr engagiert <input type="checkbox"/> gelegentliche Mitarbeit <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> gelegentlicher Veranstaltungsbesuch <input type="checkbox"/> nur regelmäßiger Veranstaltungsbesuch
Taktgefühl	<input type="checkbox"/> sehr einfühlsam <input type="checkbox"/> normalerweise höflich <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> manchmal unverblümt <input type="checkbox"/> taktlos
Emotionale Beständigkeit	<input type="checkbox"/> äußerst beständig <input type="checkbox"/> ausgeglichen <input type="checkbox"/> gefühllos <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> nervös aber beherrscht <input type="checkbox"/> leicht aufbrausend <input type="checkbox"/> labil
Fleiß	<input type="checkbox"/> sehr fleißig <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> durchschnittlich	<input type="checkbox"/> ausreichend <input type="checkbox"/> faul <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>
Führungsqualitäten	<input type="checkbox"/> geschickte Menschenführung <input type="checkbox"/> gute Menschenführung <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> hat Potenzial, doch wenig Interesse <input type="checkbox"/> Mitläufer <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>
Initiative	<input type="checkbox"/> ergreift stets die Initiative <input type="checkbox"/> gelegentliche Initiative <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> muss normalerweise angewiesen werden <input type="checkbox"/> benötigt ständig Druck
Zusammenarbeit/ Gruppenarbeit	<input type="checkbox"/> bringt sich ein <input type="checkbox"/> ordnet sich unter	<input type="checkbox"/> zeigt sich häufig unkooperativ <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>
Urteilsvermögen	<input type="checkbox"/> sehr scharfsinnig <input type="checkbox"/> gesunden Menschenverstand <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> durchschnittliches Urteilsvermögen <input type="checkbox"/> schlechtes Urteilsvermögen
Verantwortungsbewusstsein	<input type="checkbox"/> hervorragend <input type="checkbox"/> übernimmt normalerweise Verantwortung <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> muss „geschubst“ werden <input type="checkbox"/> scheut Verantwortung <input type="checkbox"/> normalerweise verantwortungslos

Angaben des Ausstellers	
Name	Position/ Organisation
Anschrift	Telefon: Email:
<input type="checkbox"/> Ich empfehle <input type="checkbox"/> Ich empfehle nicht <input type="checkbox"/> Ich empfehle mit Einschränkung	
Datum und Unterschrift des Ausstellers _____	

Überspringen Sie einfach jene Fragen, zu denen Sie sich nicht oder nur schwer äußern können. Kreuzen Sie bitte das Kästchen an, das Ihrer Einschätzung am nächsten kommt. Für zusätzliche Bemerkungen sind wir dankbar.

Gemeindemitarbeit	<input type="checkbox"/> sehr engagiert <input type="checkbox"/> gelegentliche Mitarbeit <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> gelegentlicher Veranstaltungsbesuch <input type="checkbox"/> nur regelmäßiger Veranstaltungsbesuch
Taktgefühl	<input type="checkbox"/> sehr einfühlsam <input type="checkbox"/> normalerweise höflich <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> manchmal unverblümt <input type="checkbox"/> taktlos
Emotionale Beständigkeit	<input type="checkbox"/> äußerst beständig <input type="checkbox"/> ausgeglichen <input type="checkbox"/> gefühllos <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> nervös aber beherrscht <input type="checkbox"/> leicht aufbrausend <input type="checkbox"/> labil
Fleiß	<input type="checkbox"/> sehr fleißig <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> durchschnittlich	<input type="checkbox"/> ausreichend <input type="checkbox"/> faul <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>
Führungsqualitäten	<input type="checkbox"/> geschickte Menschenführung <input type="checkbox"/> gute Menschenführung <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> hat Potenzial, doch wenig Interesse <input type="checkbox"/> Mitläufer <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>
Initiative	<input type="checkbox"/> ergreift stets die Initiative <input type="checkbox"/> gelegentliche Initiative <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> muss normalerweise angewiesen werden <input type="checkbox"/> benötigt ständig Druck
Zusammenarbeit/ Gruppenarbeit	<input type="checkbox"/> bringt sich ein <input type="checkbox"/> ordnet sich unter	<input type="checkbox"/> zeigt sich häufig unkooperativ <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>
Urteilsvermögen	<input type="checkbox"/> sehr scharfsinnig <input type="checkbox"/> gesunden Menschenverstand <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> durchschnittliches Urteilsvermögen <input type="checkbox"/> schlechtes Urteilsvermögen
Verantwortungsbewusstsein	<input type="checkbox"/> hervorragend <input type="checkbox"/> übernimmt normalerweise Verantwortung <input type="checkbox"/> <i>Bemerkung:</i>	<input type="checkbox"/> muss „geschubst“ werden <input type="checkbox"/> scheut Verantwortung <input type="checkbox"/> normalerweise verantwortungslos

Angaben des Ausstellers	
Name	Position/ Organisation
Anschrift	Telefon: Email:
<input type="checkbox"/> Ich empfehle <input type="checkbox"/> Ich empfehle nicht <input type="checkbox"/> Ich empfehle mit Einschränkung	
Datum und Unterschrift des Ausstellers _____	