

AutoPOL Schulungen



Schulungsname Datum

Teilnehmer 1

Teilnehmer 2

Teilnehmer 3

Hotelreservierung ja nein Datum

Schulungsname Datum

Teilnehmer 1

Teilnehmer 2

Teilnehmer 3

Hotelreservierung ja nein Datum

Damit wir unser Schulungsprogramm genau auf Ihre Bedürfnisse zuschneiden können, bitten wir Sie, ein paar Fragen zu eventuellen Vorkenntnissen und Themenwünschen zu beantworten.

Besitzen Sie CAD-Kenntnisse?

ja nein

Besitzen Sie AutoPOL-Kenntnisse?

ja nein

Wenn Sie bereits Vorkenntnisse in AutoPol haben, versuchen Sie bitte, diese zu beschreiben, z.B. durch Nennung der AutoPol Funktionen, mit denen Sie schon gearbeitet haben.

Welche Themen interessieren Sie besonders? Was möchten Sie vertiefen?

Datum

Unterschrift

Firmenstempel