

Rückmeldeformular: Angebote und Dienstleistungen der WANDELPLAN GmbH

Ich interessiere mich für das folgende Angebot von WANDELPLAN, das ich als Mitglied im Hausärztinnen- und Hausärzteverband vergünstigt nutzen kann. Bitte nehmen Sie unverbindlich Kontakt mit mir auf. Ich interessiere mich für:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Impulsvortrag | <input type="checkbox"/> Teamcoaching/Supervision |
| <input type="checkbox"/> Seminar | <input type="checkbox"/> Einzelcoaching |
| <input type="checkbox"/> Teamworkshop | |

Mögliche Themenbereiche:

- (Gesunde) Führung und Selbstführung
- Teamentwicklung in der Praxis
- Energietankstellen im Berufsalltag
- Emotionen und Widerständen begegnen
- Eine lösungsorientierte Kommunikation etablieren
- *viele weitere Themen nach Absprache*

Bitte füllen Sie alle Felder aus:

Nachname:

Vorname:

Mitglied des Landesverbandes:

Praxisanschrift (Straße, PLZ, Ort):

*E-Mail:

Telefon

Ich bin damit einverstanden, dass die GVP Gesellschaft für Versorgung und Praxis mbH meine angegebenen Daten zur Überprüfung meiner Mitgliedschaft im Hausärztinnen- und Hausärzteverband nutzt. Die GVP leitet im Anschluss meine Kontaktanfrage und die zur Vertragserfüllung erforderlichen Daten an WANDELPLAN weiter. Darüber hinaus erfolgt keine Weitergabe meiner Daten an Dritte.

*Ich bin damit einverstanden, dass die GVP mir unter Nutzung der hiermit überlassenen E-Mail-Adresse weitere interessante Informationen zusendet. Ich kann dieser Nutzung und Zusendung ohne Angabe von Gründen und jederzeit per E-Mail an gvp@haev.de widersprechen.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular
per E-Mail an gvp@haev.de oder per Fax an 02203 977 88-21.