

Kaufmann/Kauffrau für Versicherungen und Finanzen

Deckblatt für die Reporte zum Fallbezogenen Fachgespräch

ÄVO 2014

--	--

Name, Vorname Prüfungsteilnehmer/in (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Prüfungsausschuss

Fachrichtung Versicherung	Fachrichtung Finanzberatung
<p>Die beiden gewählten Wahlqualifikationseinheiten sind (bitte kreuzen Sie an):</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 1. Kundengewinnung und Bestandsausbau<input type="checkbox"/> 2. Marketing<input type="checkbox"/> 3. Steuerung und Verkaufsförderung in der Vertriebseinheit<input type="checkbox"/> 4. Risikomanagement<input type="checkbox"/> 5. Vertrieb von Produkten der betrieblichen Altersvorsorge<input type="checkbox"/> 6. Vertrieb von Versicherungsprodukten für Gewerbekunden<input type="checkbox"/> 7. Optimierung von Kundenbeziehungen und Versicherungsbeständen<input type="checkbox"/> 8. Schadenservice und Leistungsmanagement	<p>Die beiden gewählten Wahlqualifikationseinheiten sind (bitte kreuzen Sie an):</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 1. Finanzierungsberatung von gewerblichen Kunden<input type="checkbox"/> 2. Optimierung von Finanzproduktbeständen der Kunden<input type="checkbox"/> 3. Private Immobilienfinanzierung und Versicherungen<input type="checkbox"/> 4. Vertrieb von Produkten der betrieblichen Altersvorsorge

Qualifikationseinheiten und dazugehörige Themen der betrieblichen Fachaufgaben/Reporte

<p>Qualifikationseinheit:</p> <p>Thema:</p>
<p>Qualifikationseinheit:</p> <p>Thema:</p>

Ansprechpartner/-in/Betreuer/-in der Fachaufgaben im Ausbildungsbetrieb

--

Name, Vorname

Telefon

Ich bestätige, dass der/die o.g. Prüfungsteilnehmer/-in die Fachaufgaben im Betrieb selbständig durchgeführt hat.

Ich versichere, die beiden Fachaufgaben selbständig durchgeführt und die Reporte persönlich erstellt zu haben.

Ort, Datum, Unterschrift/Stempel Auszubildende/r

Ort, Datum, Unterschrift Prüfungsteilnehmer/in