

## Beratungsbogen

Berater-Nr.: 

--	--	--	--	--	--

Firma:

Jahr:

Anschrift:

lfd. Nr.:

E-Mail:

Betriebsart:

Tel.-Nr.:

Betriebsgröße:    keine Angaben    1-4    5-9    10-19    ab 20 Beschäftigte

Bestehender Betrieb  

weiblich  

Stellungnahme  

Existenzgründer  

Nachfolger  

Investitionssumme: \_\_\_\_\_

Themen:


Dauer: 

--	--	--

 Stunden

Reisezeit: 

--	--	--

 Stunden

Vor- und Nachbereitung: 

--	--	--

 Stunden

Gesamtdauer: 

--	--	--

 Stunden

Datum Beginn Beratung: 

--	--	--

 TT/MM/JJJJ

Datum Ende Beratung: 

--	--	--

 TT/MM/JJJJ

Beratungsgegenstand:

Beratungsauftrag:

Maßnahmen/Empfehlung:

(ggf. Anlagen beifügen)

Diese Beratung wird vom Bundesministerium für Wirtschaft, Infrastruktur, Tourismus und Arbeit M-V aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages und durch das Land Mecklenburg-Vorpommern aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds gefördert.

Die Beratung erfolgt nach bestem Wissen und Gewissen des Beraters. Rechtsansprüche wegen der Anwendung der Ratschläge können gegen den Berater oder seinen Arbeitgeber nicht begründet werden.

**Der/die Beratene erklärt sich mit dem Inhalt des Beratungsberichts und den ausgewiesenen Beratungsstunden einverstanden, wenn er/sie sich nicht schriftlich gegenteilig äußert.**

(Ort der Beratung)

(Datum)

(Unternehmen/Existenzgründer)

(Berater)