# 5 d) Rückmeldung des/der Coach an die WeA-Leitung

|  |
| --- |
| **Name des/der Coach:** **Name des/der Coachee:**  |

**Bitte dieses Formular an die zuständige Personen senden:**

Coaching in den Kirchen Bern-Jura-Solothurn > Pfr. Bernd Berger

Coaching in den Konkordatskirchen > Pfrn. Juliane Hartmann

**Das Abrechnungsformular inkl. Spesenaufstellung senden Sie bitte direkt an:**WeA-Sekretariat, Béatrice Schaffner, Blaufahnenstrasse 10, 8001 Zürich, beatrice.schaffner@zhref.ch

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Daten und Hauptthemen der durchgeführten CeA** 1. Sitzung:2. Sitzung:3. Sitzung: 4.Sitzung: 5. Sitzung: 6. Sitzung:  |
| **2.** | **Beobachtungen zum Verlauf des CeA:** |
| **3.** | **Veränderungen beim Coachee:**  |
| **4.** | **Ergänzende Bemerkungen:**  |

Datum: ……………………………………… Unterschrift: ………………………………………………………