# 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: ………………………………………………………