

## ANTRAG – SENIOR ASSOCIATE MITGLIEDSCHAFT



Lohbruchweg 14  
40699 Erkrath

Fon: +49 (0)211 5203627  
Fax: +49 (0)211 5203626  
eMail: info@fcsi.de

### Allgemein

Anrede, Titel:  Frau  Herr \_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_  
Funktion: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_  
Land, Postleitzahl: \_\_\_\_\_  
Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Telefax: \_\_\_\_\_  
Mobil: \_\_\_\_\_  
eMail: \_\_\_\_\_  
Website: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum (fakultativ): \_\_\_\_\_  
Wie haben Sie vom FCSI erfahren? \_\_\_\_\_  
Empfohlen durch: \_\_\_\_\_

### Beitrag

Nach erfolgter Aufnahme erhalten Sie eine Rechnung über den jeweils gültigen Grundjahresbeitrag (siehe Beitragsordnung; einzusehen unter [www.fcsi.de](http://www.fcsi.de)) plus 100,00 € Marketingumlage jährlich sowie 100,00 € Aufnahmegebühr einmalig.

### Bestätigung

Ich bestätige, dass alle gegenüber FCSI gemachten Angaben vollständig und korrekt sind, für die nachgesuchte Mitgliedschaftskategorie entsprechend der FCSI Deutschland-Österreich e. V. Satzung nach bestem Wissen und Gewissen qualifiziert bin. Ich bin bereit, bei Bedarf weitere Informationen zu liefern. Meine Tätigkeit werde ich entsprechend der Satzung und dem Ehrenkodex von FCSI ausüben. Ich werde die geforderten Weiterbildungseinheiten erbringen. Es besteht keinen Rechtsanspruch auf eine Mitgliedschaft. Der Vorstand beschließt über ein Aufnahmegesuch.

Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Ausbildung

Schule/Fachhochschule: \_\_\_\_\_  
Ort: \_\_\_\_\_  
Land: \_\_\_\_\_  
Diplom: \_\_\_\_\_

### Erfahrung

Anzahl Jahre/Monate Erfahrung als Berater/Beraterin: \_\_\_\_\_

Anzahl Jahre/Monate Erfahrung in der Gastronomie: \_\_\_\_\_

Erhalten Sie oder Ihre Firma irgendwelche geldwerte Entschädigung oder anderweitige Vergünstigungen aus der Promotion oder dem Verkauf von Geräten?  ja  nein

Falls ja,  
nennen Sie Details:


### Berufliche Tätigkeit

*Beginnen Sie mit der letzten Tätigkeit. Bei Bedarf fügen Sie bitte ein separates Blatt bei.*

#### 1. Früherer Arbeitgeber

Name des Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

Ihre Funktion: \_\_\_\_\_

Aufgaben: \_\_\_\_\_

Daten: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

#### 2. Früherer Arbeitgeber

Name des Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

Ihre Funktion: \_\_\_\_\_

Aufgaben: \_\_\_\_\_

Daten: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Projektverantwortung**

*Mindestens ein Jahr. Bitte legen Sie entsprechende Unterlagen bei.*

**Projekt 1**

Projektname: \_\_\_\_\_

Kunde/Firma: \_\_\_\_\_

Kundenadresse: \_\_\_\_\_

Referenz: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

eMail: \_\_\_\_\_

Art des Projektes: \_\_\_\_\_

Ihre Funktion in d. Projekt: \_\_\_\_\_

Datum Fertigstellung: \_\_\_\_\_

Welche Leistungen haben Sie persönlich in diesem Projekt erbracht?


**Projekt 2**

Projektname: \_\_\_\_\_

Kunde/Firma: \_\_\_\_\_

Kundenadresse: \_\_\_\_\_

Referenz: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

eMail: \_\_\_\_\_

Art des Projektes: \_\_\_\_\_

Ihre Funktion in d. Projekt: \_\_\_\_\_

Datum Fertigstellung: \_\_\_\_\_

Welche Leistungen haben Sie persönlich in diesem Projekt erbracht?


## Empfehlungen

Das Gesuch für eine Senior Associate Mitgliedschaft bedarf der Empfehlung zweier professioneller FCSI Mitglieder (ausgenommen sind Arbeitgeber, Angestellte oder Partner).

Namen der  
Professionellen  
FCSI Mitglieder:

--

## Dienstleistungsangebot

- Ablauforganisation
- Angebotsplanung und Entwicklung von Rezepten
- Architektonisches Zeichnen
- Ausgabesysteme und Beschaffung
- Ausschreibung
- Begleitende Beratung
- Buchhaltung und Controlling
- Energie und Umwelt
- Ernährungsberatung
- Expertisen und Begleitende Beratung
- Franchising
- Geschäftsstrategien
- Informatik
- Innenarchitektur
- Konzeptentwicklung
- Küchenplanung
- Lebensmittelhygiene
- Management Rekrutierung und Entwicklung
- Marketing & Promotion
- Marktabklärungen und finanzielle Machbarkeitsstudien
- Mittelbeschaffung/Finanzen
- Personal
- Personalinstruktion
- Qualitätsmanagement
- Rating Advisory, Certified
- Überprüfung der Abläufe und Anpassungen
- Wäscherei
- Sonstige (nennen Sie Details)

---



---



---

## Haupttätigkeitsgebiete

- Altersresidenzen
- Bahn- und Bus-Catering
- Casinos
- Clubs
- Detailhandel
- Erziehungsheime/Gefängnisse
- Familienrestaurants
- Fast Food Restaurants
- Ferienorte
- Flughafeneinrichtungen
- Flugzeug-Catering
- Freizeit- und Themenparks
- Gehobene Gastronomie
- Gemeinschafts- bzw. Betriebsgastronomie
- Geschäfte für Convenienceprodukte
- Grund- und Hauptschulen
- Gymnasien/Universitäten
- Hotels/Motels
- Kongresszentren
- Kreuzfahrtschiffe
- Markenkonzpte
- Militärverpflegung
- Spa/Wellness
- Spitäler/Gesundheitswesen
- Sportarenen
- Supermärkte
- Themenrestaurants
- Tourismus
- Verwaltung
- Sonstige (nennen Sie Details)

---



---



---

Wünschen Sie Zuschriften der Hersteller?

- ja    nein

Wünschen Sie Zuschriften von FCSI per Fax?

- ja    nein