

Fragebogen

für Teilnehmer des

1 Million Euro Business-Coaching

Teilnehmer:

<p>Voller Name: Geb.:</p> <p>Adresse:</p> <p>PLZ/ Ort:</p> <p>Telefon/ Fax/ Email:</p> <p>.....</p> <p>Branche:</p>

Wichtig! Bitte ausfüllen und zurücksenden an: rebeka.gennaro@lambert-akademie.de
Die Unternehmer Challenge 2017 GmbH, Sophie-Charlottenstr. 9-10, 14059 Berlin-
Tel. 030-577049980

Das Ausfüllen ist freiwillig und ermöglicht mir, mich gezielter auf Sie vorzubereiten.
Die Informationen aus dem Fragebogen gelangen ausschließlich zu meiner Kenntnis.

1 Persönlich



Was sind meine vier Top-Ziele für das nächste Jahr?

.....
.....
.....



Warum will ich dies erreichen? Wie wird es meine Lebensqualität verändern, wenn ich diese vier Ziele erreicht habe?

.....
.....



Wie bewerten Sie sich in Bezug auf folgende Fähigkeiten?

Selbstvertrauen miserabel schwach gut sehr gut sensationell

Beschreiben Sie kurz
.....

Durchsetzungsfähigkeit miserabel schwach gut sehr gut sensationell

Beschreiben Sie kurz
.....

Selbstorganisation miserabel schwach gut sehr gut sensationell

Beschreiben Sie kurz
.....

Kommunikation/Auftreten miserabel schwach gut sehr gut sensationell

Beschreiben Sie kurz
.....

Was ist momentan Ihr größtes Problem?

.....
.....



Was tun Sie um sich persönlich weiterzubilden?

(Welche Persönlichkeits-Seminare haben Sie besucht, welche Bücher, Hörkassetten etc.. haben Sie?)

Beschreiben Sie kurz
.....
.....



Wie bewerten Sie Ihre emotionale Lebensqualität?

miserabel schwach gut sehr gut sensationell

Beschreiben Sie kurz: (Oft schlecht gelaunt, gereizt, überfordert, ängstlich, frustriert, motiviert, gut gelaunt, inspiriert, dankbar, zufrieden, glücklich usw.)

.....
.....



Beschreiben Sie in einem Satz, was Sie glauben, was der Sinn bzw. die große Herausforderung Ihres Lebens ist?

.....
.....

Was ist momentan Ihre größte Angst?

Beschreiben Sie kurz

.....
.....
.....

Was fehlt in Ihrem Leben? Was vermissen Sie schmerzlich?

.....
.....



Was würde es für Ihr Leben bedeuten, wenn Sie genau diese Sache jetzt hätten / besäßen?

.....
.....



Was ist die wichtigste Lektion, die Sie in Ihrem Leben lernen müssen und warum ist es für Sie wichtig, dies zu lernen?

.....
.....

Was erwarten Sie spezifisch von dem Coaching-Programm?

Beschreiben Sie kurz

.....
.....
.....

2 Finanziell



Wie bewerten Sie Ihr Einkommen?

miserabel schwach gut sehr gut sensationell



Wie bewerten Sie Ihr Nettovermögen?

miserabel schwach gut sehr gut sensationell



Wie lange können Sie finanziell überleben ohne eigene Arbeit? Tage



Haben Sie ein klar definiertes finanzielles Ziel und kontrollieren Sie systematisch Ihren Fortschritt? Nein Ja

Was genau ist Ihr finanzielles Ziel, bis wann?

.....

Wie stark ist Ihre Motivation dieses Ziel zu verwirklichen?

miserabel schwach gut sehr gut sensationell

Haben Sie einen detaillierten Plan? Nein Ja

Kurzbeschreibung Ihres Planes

.....

.....

Bis zu welchem Lebensalter wollen Sie arbeiten?

.....

Welche finanzielle Vorsorge hierzu haben Sie installiert?

.....

Wie sind Sie gegen Berufs-/ bzw. Arbeitsunfähigkeit versichert?.....

.....



Haben Sie Investitionen, aus denen Sie Einkommen beziehen? Nein Ja

Beschreiben Sie:

.....

.....

3 Geschäftlich



Beschreiben Sie in einfachen Worten, was Ihr Geschäft macht?

.....
.....
.....

Tun Sie beruflich etwas, was Sie lieben?..... Nein Ja

Sind Sie stolz auf Ihr Geschäft/ Ihre Dienstleistung?

Nein wenig sehr extrem

Beschreiben Sie:

Was hat Sie veranlasst, Ihr Geschäft zu starten (welche Motivation, welches Ereignis o.ä.) ?

.....
.....

Wieviel Stunden arbeiten Sie täglich?

Wieviel Tage Urlaub machen Sie pro Jahr?

Wieviel Tage können Sie am Stück aus Ihrem Geschäft wegbleiben, ohne dass es massiven Schaden erleidet?

.....



Was ist meine Vision für die nächsten 1, 3, 10 Jahre?

Wie soll Ihre Firma aussehen, arbeiten, sich entwickeln?

Was haben Sie persönlich davon und welche Rolle spielen Sie dabei?

.....
.....
.....
.....
.....

























Was empfinden oder sehen Sie als die größten Hindernisse auf dem Weg zu Ihrer Vision?

.....
.....
.....
.....

Meine Geschäfts-Frustrationen

trifft zu

- | | | |
|---|---|--------------------------|
|  | Ich arbeite zu viele Stunden..... | <input type="checkbox"/> |
|  | Meine Angestellten machen die Arbeit nicht so,
wie ich es mir wünsche | <input type="checkbox"/> |
|  | Ich finde keine qualifizierten Mitarbeiter..... | <input type="checkbox"/> |
|  | Ich kann mir qualifizierte Mitarbeiter nicht leisten | <input type="checkbox"/> |
|  | Ich kann keinen Urlaub machen | <input type="checkbox"/> |
|  | Meine Mitarbeiter sind nicht motiviert | <input type="checkbox"/> |
|  | Meine Leute machen zu viele Fehler | <input type="checkbox"/> |
|  | Meine Leute verschwenden zu viel Zeit | <input type="checkbox"/> |
|  | Ich bin nie sicher, ob eine Arbeit zeitgerecht fertig wird..... | <input type="checkbox"/> |
|  | Ich mache alles/ den größten Teil meiner Arbeit selbst..... | <input type="checkbox"/> |
|  | Ich habe Probleme Arbeit so zu delegieren,
dass meine Angestellten beschäftigt sind..... | <input type="checkbox"/> |
|  | Ich habe zuwenig Geld/ Liquidität | <input type="checkbox"/> |
|  | Ich kann meine Rechnungen nicht rechtzeitig zahlen..... | <input type="checkbox"/> |
|  | Mein Geschäft produziert zu wenig Geld | <input type="checkbox"/> |
|  | Meine Kunden zahlen spät..... | <input type="checkbox"/> |
|  | Ich weiß nie, wo ich finanziell stehe | <input type="checkbox"/> |
|  | Meine Kosten sind zu hoch..... | <input type="checkbox"/> |
|  | Ich bin nicht sicher, wo mein break-even liegt | <input type="checkbox"/> |
|  | Mein Geschäft zahlt mir zuwenig | <input type="checkbox"/> |
|  | Ich habe kein sinnvolles finanzielles Übersichtsmittel | <input type="checkbox"/> |
|  | Ich kann keine neuen Geräte anschaffen | <input type="checkbox"/> |
|  | Ich habe zu wenig Zeit nachzudenken und zu planen | <input type="checkbox"/> |

4 Marketing/ Verkauf



**Wieviel Zeit plane/ setze ich bisher regelmäßig für meine Marketing-Planung und –Strategie ein?
Warum?**

.....

Warum haben Kunden anfangs bei mir gekauft?

.....

.....

Warum kaufen Kunden heute bei mir?

.....

.....

. Was ist die größte Kunden-Beschwerde in meiner Branche und wie behandelt mein Geschäft dieses Problem? (Z.B. Unzuverlässigkeit/ schlechte Verfügbarkeit von Handwerkern usw.)

.....

.....

Was ist meine USP? (Unique Selling Proposition, warum kaufen meine Kunden bei mir, statt bei der Konkurrenz? Wie unterscheidet sich mein Geschäft von anderen?)

.....

.....

Woher kommt die Mehrzahl meiner Kunden? (Direktverkauf, Empfehlung, Anzeigen, Flyer, Mailing etc..)

.....

.....

Was ist die primäre Methode mit der wir Kunden ansprechen?
(Direktverkauf, Telefonmarketing, Direkt Mail, Anzeigen etc.)

.....

.....

.....Was ist der "Lebenszeit-Wert" meiner Kunden, also wieviel Umsatz/ Profit bringt meinem Geschäft ein durchschnittlicher Kunde in 5 Jahren?

.....

.....

Habe ich Verkäufer? Wenn ja, wie werden Sie bezahlt? **Nein** **Ja**

.....

Funktioniert meine Werbung? Woher weiß ich das? Was bedeutet das? **Nein** **Ja**

.....

.....

Wieviel Mailings versende ich pro Monat? An wen und warum?

.....

Schreibe ich meine Kunden regelmäßig an? **Nein** **Ja**

Wie oft und womit? Wenn nein, warum nicht?

.....

Wie oft kauft ein typischer Kunde bei mir?

.....

Kaufe ich meine Adressen bei einem Adressverlag? **Nein** **Ja**

Wenn nicht, wie komme ich an meine Adressen?

















.....

Teste ich verschiedene Faktoren/ Bestandteile meiner Mailings? Was teste ich? Wie? **Ja**

Adressen Headline Preis Angebot Medium Umfang

Sonstiges

Meine Marketing-Frustrationen

	trifft zu
 Ich habe nicht genug Umsatz.	<input type="checkbox"/>
 Ich weiß nicht, wie ich mehr Kunden ins Geschäft bringe.	<input type="checkbox"/>
 Ich weiß nie, wieviel ich im nächsten Monat verkaufe.	<input type="checkbox"/>
 Ich weiß nicht, was meine Kunden wollen.	<input type="checkbox"/>
 Ich kann mich nicht gegen meine Konkurrenz durchsetzen	<input type="checkbox"/>
 Ich verliere zu viele Angebote gegen Mitbewerber	<input type="checkbox"/>
 Ich muss im Preis immer mehr nachgeben	<input type="checkbox"/>
 Ich finde keine guten Verkäufer.	<input type="checkbox"/>
 Ich weiß nie, was meine Verkäufer tun	<input type="checkbox"/>
 Ich weiß nicht, wie man Werbung macht.	<input type="checkbox"/>
 Ich weiß nicht ob ich Werbung machen soll.	<input type="checkbox"/>
 Ich weiß nicht, ob meine Werbung sich bezahlt.	<input type="checkbox"/>
 Ich weiß nicht, wie ich werben soll.....	<input type="checkbox"/>
 Ich habe keine Zeit zu verkaufen	<input type="checkbox"/>
 Verkaufen liegt mir nicht	<input type="checkbox"/>
 Ich habe kein Geld für Werbung.....	<input type="checkbox"/>