

A Kulcsemer 7 szokása

önértékelő lap

név: _____ hónap: _____

1 MUTASS 8+ MARKETINGTERVET EGY HÓNAPBAN

Eredmények

| Dátum | 1-> 1 | Jelölt neve | Otthon | Jelöltek# | Belépők# | Vevők# | NEM |
|--------------|--------------------------|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 ___ / ___ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2 100% AMWAY TERMÉK FELHASZNÁLÓ

Összes PÉ személyes
használatból

3 10+ VEVŐT KISZOLGÁLNI EGY HÓNAPBAN (100-300 PÉ)

| Ügyfél neve | PÉ | Ügyfél neve | PÉ |
|-------------|----------------------|-------------|----------------------|
| 1 _____ | <input type="text"/> | 11 _____ | <input type="text"/> |
| 2 _____ | <input type="text"/> | 12 _____ | <input type="text"/> |
| 3 _____ | <input type="text"/> | 13 _____ | <input type="text"/> |
| 4 _____ | <input type="text"/> | 14 _____ | <input type="text"/> |
| 5 _____ | <input type="text"/> | 15 _____ | <input type="text"/> |
| 6 _____ | <input type="text"/> | 16 _____ | <input type="text"/> |
| 7 _____ | <input type="text"/> | 17 _____ | <input type="text"/> |
| 8 _____ | <input type="text"/> | 18 _____ | <input type="text"/> |
| 9 _____ | <input type="text"/> | 19 _____ | <input type="text"/> |
| 10 _____ | <input type="text"/> | 20 _____ | <input type="text"/> |

Összes PÉ eladásból

4 HALLGASS 1 CD-T NAPONTA (FKP- BSM KATALÓGUS)

| Cím | |
|----------|----------|
| 1 _____ | 16 _____ |
| 2 _____ | 17 _____ |
| 3 _____ | 18 _____ |
| 4 _____ | 19 _____ |
| 5 _____ | 20 _____ |
| 6 _____ | 21 _____ |
| 7 _____ | 22 _____ |
| 8 _____ | 23 _____ |
| 9 _____ | 24 _____ |
| 10 _____ | 25 _____ |
| 11 _____ | 26 _____ |
| 12 _____ | 27 _____ |
| 13 _____ | 28 _____ |
| 14 _____ | 29 _____ |
| 15 _____ | 30 _____ |
| | 31 _____ |

5 OLVASS 10 OLDALT NAPONTA (AK)

Könyvek, amelyeket olvasok _____

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊀ ㊁ ㊂ ㊃ ㊄ ㊅ ㊆ ㊇ ㊈ ㊉ ㊊ ㊋ ㊌ ㊍ ㊎ ㊏ ㊐ ㊑ ㊒ ㊓ ㊔ ㊕ ㊖ ㊗ ㊘ ㊙ ㊚ ㊛ ㊜ ㊝ ㊞ ㊟ ㊠ ㊡ ㊢ ㊣ ㊤ ㊥ ㊦ ㊧ ㊨ ㊩ ㊪ ㊫ ㊬ ㊭ ㊮ ㊯ ㊰ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

Pontok, amelyekre fókuszálok _____

6 LÁTOGASD AZ ÖSSZES NETWORK TWENTYONE RENDEZVÉNYT

| | | | | |
|------------------------|---|---|---|---|
| Heti Openek látogatása | 1 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> N | 2 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> N | 3 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> N | 4 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> N |
| BBS jegy vásárlása | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> N | WES jegy vásárlása | | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> N |

7 CSAPATMUNKA

KONZULTÁCIÓ dátuma

A FELÉPÍTÉS alapelveinek gyakorlása I N

A NEM KERESZTVONALAZÁS gyakorlása I N

A HÓNAP CÉLJAI

Személyes PÉ

Csoport PÉ

Személyes szponzorálás

Csoport szponzorálás

FKP

BBS WES