Anmeldung

Verwaltungs- und Wirtschafts-Akademie
Rheinland-Pfalz e.V. – Teilanstalt Koblenz
Emil-Schüller-Str. 2, 56068 Koblenz – Fax: 02 61 / 1 33 76 10 – E-Mail: info@vwa-koblenz.de

Ausbildung & Studium

- ☐ Betriebswirt/in (VWA) – 6 Semester
- ☐ Wirtschaftsfachwirt/in (VWA) – 4 Semester
- ☐ Informatik-Betriebswirt/in (VWA) – 6 Semester
- ☐ Informatikfachwirt/in (VWA) – 4 Semester

Parallel zur Ausbildung zum/zur _____ Ausbildungszeitraum _____

Beruf & Studium

- ☐ Betriebswirt/in (VWA) – 6 Semester
- ☐ Wirtschaftsfachwirt/in (VWA) – 4 Semester
- ☐ Informatik-Betriebswirt/in (VWA) – 6 Semester
- ☐ Informatikfachwirt/in (VWA) – 4 Semester

☐ zusätzliches Interesse am Bachelor

1. Persönliche Daten

Name _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____

Geburtsdatum und -ort _____ Staatsangehörigkeit _____

Telefonnr. privat _____ Mobilnr. privat _____

E-Mail privat _____

2. Ausbildung / Beruf (bitte alles zutreffende ausfüllen)

☐ Abitur ☐ Fachabitur ☐ Mittlere Reife abgeschlossenes Studium in: _____

Sonstiges _____

abgeschlossene Berufsausbildung _____ Prüfungsjahr _____

ausgeübter Beruf _____

Beschäftigt bei (Firmenname) _____ seit _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____

Telefonnr. dienstlich _____ Mobilnr. dienstlich _____

E-Mail dienstlich _____

3. Studiengebühren

☐ Übernimmt der Arbeitgeber

Ansprechpartner _____ Telefonr. _____ E-Mail _____

Ort / Datum _____ Stempel/Unterschrift _____

☐ zahle ich selbst

4. Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- ☐ Facebook
- ☐ Instagram
- ☐ Xing / LinkedIn
- ☐ Arbeitgeber
- ☐ Freunde / Kollegen
- ☐ Sonstiges: _____

5. Ihre Motivation?

- ☐ bessere Position
- ☐ neue berufliche Perspektiven
- ☐ finanzielle Verbesserung
- ☐ mehr Fachwissen
- ☐ Sonstiges: _____

6. Zahlung & Datenschutz

☐ Hiermit verpflichte ich mich zur Zahlung der Studiengebühr nach der z. Z. gültigen Gebührenordnung. Diese Anmeldung gilt solange, bis sie schriftlich widerrufen wird. Damit erlischt auch jede weitere Zahlungsverpflichtung.
Für die Einschreibung ist die Speicherung meiner Daten erforderlich, hiermit erkläre Ich mich für einverstanden.

Ort / Datum _____ Unterschrift (Teilnehmer) _____