



ANMELDUNG

zur Teilnahme am Studiengang „Geprüfte/r Handelsfachwirt/in“

Studienbeginn: 23.09.2021

IBEDA AKADEMIE

Dr. Schuhmacher UG (hb)
Gustavstraße 5
50937 Köln

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon privat: _____ dienstlich: _____

E-Mail-Adresse: _____

Firma: _____

Falls der Arbeitgeber die Studiengebühr übernimmt, bitte die folgenden Felder zusätzlich ausfüllen:

Arbeitgeber: _____

Zuständig für die Zahlung: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail-Adresse: _____

Ich habe die auf der Website bzw. in der Informationsschrift angegebenen Studienbedingungen sowie die im entsprechenden Terminplan enthaltenen Informationen zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)