

Angaben zum Arbeitgeber

Bitte schicken Sie das Formular ausgefüllt an info-bi@fhdw.de. Für Fragen erreichen Sie uns unter +49 521 23842-270.

Persönliche Angaben

Nachname _____ Vorname _____

Studiengang _____

Studienstart _____

Angaben zum Arbeitgeber

Firma _____

Straße und Hausnr. _____

PLZ und Ort _____

Ansprechpartner _____

Telefon _____ E-Mail _____

Webseite _____

Ist Ihr Arbeitgeber über das Studium informiert? Ja Nein

Dürfen wir Ihren Arbeitgeber zum Zweck der Vorstellung der Ansprechpartner und Serviceleistungen der FHDW kontaktieren? Ja Nein

Übernahme Studiengebühren Ja Nein Teilweise, in Höhe von _____

*Ich bin einverstanden, dass in meiner Studiengruppe und an die Dozenten eine Teilnehmerliste mit folgenden Inhalten ausgehändigt wird.
Liste der Studiengruppe: Name und Vorname, E-Mail-Adresse, mobile Telefonnummer
Liste für Dozenten zusätzlich: abgeschlossene Berufsausbildung, Arbeitgeber, derzeitige Position*

Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen und zum Zweck der Abwicklung meines Studiums verarbeitet und gespeichert werden.

Datum, Unterschrift