

Bewerbungsbogen bitte einsenden an:

Private Finance Institute /  
EBS Finanzakademie  
Hauptstraße 31  
65375 Oestrich-Winkel  
Germany

**Ich beantrage die Zulassung zum Kompaktstudium Private Real Estate Management**

..... : Jahrgang, Starttermin: .....  
Daten bitte eintragen, siehe Terminblatt

.....  
Titel, Name, Vorname

.....  
Geburtsdatum und -ort

Schulbildung  Allgemeine Hochschulreife  Fachhochschulreife  Sonstige:

**Privat**

.....  
Straße, Nr.

.....  
PLZ, Ort

.....  
Bundesland

.....  
Phone

.....  
Fax

.....  
Mobil

.....  
E-Mail

**Geschäftlich**

.....  
Firma

.....  
Position

.....  
Abteilung

.....  
Straße, Nr.

.....  
PLZ, Ort

.....  
Bundesland

.....  
Phone

.....  
Fax

.....  
Mobil

.....  
E-Mail

**Präferierte** Post  privat  geschäftlich  
**Kontaktadresse** E-Mail  privat  geschäftlich

**Institutionelle Bildung**

**Universität**

.....  
Ort Fachrichtung Abschluss Datum

**Fachhochschule**

.....

**Berufsakademie/VWA**

.....

**Berufsausbildung**

.....

**Sonstiges**

.....

**Zuordnung des Arbeitgebers**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Freier Finanzdienstleister | <input type="checkbox"/> Kreditinstitut            | <input type="checkbox"/> Steuerberater   |
| <input type="checkbox"/> Versicherungsmakler        | <input type="checkbox"/> Volks- und Raiffeisenbank | <input type="checkbox"/> Rechtsanwalt    |
| <input type="checkbox"/> Versicherungsvermittler    | <input type="checkbox"/> Sparkasse                 | <input type="checkbox"/> Notar           |
| <input type="checkbox"/> Immobilienmakler           | <input type="checkbox"/> Privatbankhaus            | <input type="checkbox"/> Sonstige: ..... |
| <input type="checkbox"/> Immobilienvermittler       | <input type="checkbox"/> Versicherungsgesellschaft |  |
| <input type="checkbox"/> Sachverständiger           | <input type="checkbox"/> Immobiliengesellschaft    |  |

**Position im Unternehmen**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Inhaber/Geschäftsführender Gesellschafter | <input type="checkbox"/> Geschäftsführer |
| <input type="checkbox"/> Prokurist/Abteilungsleiter                | <input type="checkbox"/> Mitarbeiter     |

**Berufserfahrung**

..... Jahre bei Aufnahme des Studiums, davon  
 ..... Jahre im Bereich Finanz-/Vermögens-/Immobilien-/Versicherungsberatung  
 ..... Jahre im Bereich Immobilienberatung

**Kostenübernahme**

- durch den Arbeitgeber       persönlich      (bitte aus versicherungstechnischen Gründen angeben)

**Erklärung**

Hiermit bestätige ich verbindlich die Richtigkeit meines Antrags auf Zulassung zum Kompaktstudium Private Real Estate Management. Die Geschäftsbedingungen sowie die Studiengebühren und Zahlungsbedingungen der EBS Executive Education GmbH habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie als Vertragsbestandteil an.

.....  
Ort, Datum      Unterschrift Bewerber

Falls Kosten vom Arbeitgeber übernommen werden:

.....  
Firmenstempel      Unterschrift Arbeitgeber