

# ANMELDEBOGEN

Ihre Ansprechpartnerin:  
Jessica Bister  
Tel. + 49 711 66919 3604  
weiterbildung@ebs-site.de  
www.ebs.edu

Bewerbungsbogen bitte einsenden an:

**Horváth Akademie GmbH**  
Jessica Bister  
Königstraße 5  
70173 Stuttgart

## ICH BEANTRAGE DIE ZULASSUNG ZUM EBS CORPORATE FORESIGHT PROGRAMM

Modul 1: 06.-08.11.2019

Modul 2: 05.-06.12.2019

Onlineprüfung: 12.12.2019

Titel, Name, Vorname

Geburtsdatum und -ort

### SCHULBILDUNG

Allg. Hochschulreife

Fachhochschulreife

Sonstige: \_\_\_\_\_

### PRIVAT

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Bundesland



on

\_\_\_\_\_  
Fax

\_\_\_\_\_  
Mobil

\_\_\_\_\_  
E-Mail

### GESCHÄFTLICH

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Position

\_\_\_\_\_  
Abteilung

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Bundesland

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Fax

\_\_\_\_\_  
Mobil

\_\_\_\_\_  
E-Mail

### BEVORZUGTE KONTAKTADRESSE

Post privat geschäftlich  
E-Mail privat geschäftlich

### INSTITUTIONELLE BILDUNG

**Universität**

Ort Fachrichtung Abschluss Datum

**Fachhochschule**

**Berufsausbildung**

**Sonstiges**

### POSITION IM UNTERNEHMEN

---

### BERUFSERFAHRUNG IM BEREICH CORPORATE FORESIGHT

Jahre

**KOSTENÜBERNAHME** Arbeitgeber persönlich (bitte aus versicherungstechnischen Gründen angeben)

### ERKLÄRUNG

Hiermit bestätige ich verbindlich die Richtigkeit meiner Anmeldung zum Zertifikatsprogramm Corporate Foresight. Die Geschäftsbedingungen sowie die Programmgebühren und Zahlungsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie als Vertragsbestandteil an.

---

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer

Falls Kosten vom Arbeitgeber übernommen werden:

---

Firmenstempel

Unterschrift Arbeitgeber