

# Anmeldeformular



Rücksendung per E-Mail an [info@awi-vbw.de](mailto:info@awi-vbw.de) oder per Post an:

AWI Akademie der Wohnungs-  
und Immobilienwirtschaft GmbH  
Hohe Str. 16  
70174 Stuttgart

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Fortbildung „**Geprüfte/r Immobilien-Verwalter/in (AWI/VDIV BW)**“ an.

- Onlinekurs ab \_\_\_\_\_ (Kursbeginn)       Kombikurs ab \_\_\_\_\_ (Kursbeginn)  
 Blockunterricht ab \_\_\_\_\_ (Kursbeginn)       Wochenendkurs ab \_\_\_\_\_ (Kursbeginn)

Teilnehmer/in:

_____	_____
Name, Vorname	Geschlecht m/w
_____	_____
Straße	Geb.-Datum
_____	
PLZ/Ort	
_____	_____
E-Mail	Telefon

Arbeitgeber:

_____
Unternehmen
_____
Straße, Postfach
_____
PLZ/Ort

Schulbildung:

- Hauptschulabschluss       Fachhochschulreife  
 Mittlere Reife       Abitur

Ausbildung:

- Kaufmännischer Abschluss: \_\_\_\_\_  
 Technischer Abschluss: \_\_\_\_\_  
 Studium: \_\_\_\_\_  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

Berufspraxis:  
(ohne Ausbildungszeit)

Arbeitgeber

von

bis

---

---

---

Derzeitige Tätigkeit:

---

Rechnungs-  
empfänger:

Teilnehmer/in

Arbeitgeber

Ich möchte die Schulungsunterlagen in gedruckter Form (Kosten 150,- €)

Mitgliedschaft:

vbw BW

VdW Bayern

VDIV BW

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Sonstiges\*:

Ich bin damit einverstanden, dass mich die AWI Akademie der Wohnungs- und Immobilienwirtschaft GmbH per E-Mail über weitere Bildungsangebote informiert. Das Einverständnis kann jederzeit widerrufen werden.

Wie sind Sie auf die Fortbildung bei der AWI aufmerksam geworden?

AWI Newsletter

Einleger/Anzeige im \_\_\_\_\_

Persönliches Anschreiben

Empfehlung durch \_\_\_\_\_

Homepage

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Der Vertrag zwischen dem Teilnehmer/der Teilnehmerin und der AWI kommt zustande, wenn die Bestätigung der Anmeldung dem Teilnehmer/der Teilnehmerin zugeht. Die der Anmeldung anhängenden Allgemeinen Teilnahmebedingungen der AWI Akademie der Wohnungs- und Immobilienwirtschaft GmbH werden durch die Unterschrift anerkannt und Bestandteil des Vertrages.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Teilnehmers

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel/Unterschrift des Arbeitgebers  
(nur bei Kostenübernahme durch den Arbeitgeber)