

# Antrag auf Einschreibung

## Betriebswirt/-in für betriebliche Altersversorgung (FH)

CAMPUS INSTITUT  
Keltenring 11  
82041 Oberhaching  
Telefon: 089-62 83 38 25  
www.campus-institut.de

### 1. Ich beantrage die Zulassung und Einschreibung an der Hochschule Koblenz zum weiterbildenden Studiengang 734 - Betriebliche Altersversorgung als

- Ersteinschreibung (dies ist das erste Mal, dass ich mich an einer Hochschule in Deutschland einschreibe)  
 Neueinschreibung (ich habe bereits an Hochschulen in Deutschland studiert)

Gewünschter Studienstart:  Frühjahr 20\_\_\_\_\_  Herbst 20\_\_\_\_\_

Die Studiengebühren betragen € 8.850,- (€ 2.950,- pro Semester). In diesen Gebühren sind alle Leistungen gem. § 3 der AGB enthalten. Zusätzlich wird ein Semesterbeitrag von € 105,- pro Semester (im ersten Semester € 120,-) separat von der Hochschule Koblenz erhoben. Die genannten Gebühren sind von der Mehrwertsteuer befreit.\*

\* "Leistungen privater Bildungsträger, die auf eine abzulegende Prüfung vor einer juristischen Person des öffentlichen Rechts ordnungsgemäß vorbereiten, sind gem. § 4 Nr. 21 b) UStG von der Umsatzsteuer befreit." Sollte diese Befreiung aufgehoben werden, sind die Preise netto zu verstehen.

### 2. Persönliche Daten

Herr  Frau

Nachname

ggf.: Geburtsname

Vorname/-n

Staatsangehörigkeit/-en

Geburtsdatum

Geburtsort / ggf. Staat

### 3. Kontakt

Telefon geschäftlich

Telefon privat

Telefon mobil

E-Mail Adresse

#### Privatanschrift

Straße / Nr. / ggf. Adresszusatz

Postleitzahl / Ort / ggf. Staat

Zustellung der Studienmaterialien und **Korrespondenz** an die

Privatanschrift

Firmenanschrift

**Rechnung** an die

Privatanschrift

Firmenanschrift

*Falls gewünscht für Zustellung/Korrespondenz und/oder Rechnung: Firmenanschrift*

Firma / ggf.: zu Händen von

Straße / Nr. / ggf.: Adresszusatz

Postleitzahl / Ort / ggf. Staat

#### 4. Vom Studium Betriebswirt/-in für betriebliche Altersversorgung (FH) habe ich erfahren durch

- Internetrecherche                       Messe/Veranstaltung                       Presse
- Ich bin Absolvent eines Studienprogramms am CAMPUS INSTITUT
- persönliche Empfehlung des Studenten oder Absolventen\*:

\* bitte den Namen und Vornamen von maximal einer einzigen Person angeben

#### 5. Alumni-Veranstaltungen

Ich möchte im Verteiler für die Alumni-Veranstaltungen der Betriebswirte bAV (FH) aufgenommen werden.

- Ja                       Nein

#### 6. Studienvoraussetzungen

- a) abgeschlossenes akademisches Studium an einer Hochschule oder Berufs- oder Verwaltungsakademie<sup>1</sup> und mindestens 1 Jahr einschlägiger Berufspraxis<sup>2</sup>
- b) allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife<sup>1</sup> und mindestens 2 Jahre einschlägiger Berufspraxis<sup>2</sup>
- c) Realschulabschluss<sup>1</sup>, abgeschlossene Berufsausbildung<sup>1</sup> und mindestens 3 Jahre einschlägiger Berufspraxis<sup>2</sup>
- d) abgeschlossene Meisterprüfung<sup>1</sup> und/oder Prüfung zum/-r Betriebswirt/-in des Handwerks oder abgeschlossene Weiterbildung zum/-r Fachwirt/-in (IHK) oder zum/-r Betriebswirt/-in (IHK) oder zum/-r Finanzfachwirt/-in (FH)<sup>1</sup> und mindestens 3 Jahre einschlägiger Berufspraxis<sup>2</sup>

#### Folgende Unterlagen liegen diesem Antrag auf Einschreibung bei:

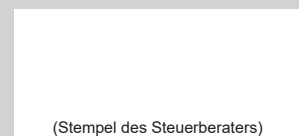
- <sup>1</sup> amtlich beglaubigte Fotokopien der relevanten Zertifikate und/oder Zeugnisse über die nachzuweisenden Studien-/ Berufs- und/oder Schulabschlüsse
- <sup>2</sup> Nachweis von Berufspraxis im Angestelltenverhältnis: Bestätigung über  Jahre angestellte Berufspraxis durch das aktuell Arbeit gebende Unternehmen sowie ggf. ergänzend mit Zeugnissen früherer Unternehmen
- <sup>2</sup> Nachweis von Berufspraxis als Selbständige/-r: Bestätigung über  Jahre selbständige Berufspraxis durch den Steuerberater auf untenstehendem Zusatzabschnitt unter Punkt 7.
- obligatorisch*: tabellarischer Lebenslauf, unterschrieben

#### 7. Nur bei Nachweis selbständiger Berufspraxis, auszufüllen durch den zuständigen Steuerberater:

Hiermit bescheinigen wir der/dem Antragsteller/-in Folgendes:

Die/der Antragsteller/-in ist seit mindestens

- 1 Jahr  
 2 Jahren  
 3 Jahren



in hauptberuflicher Ausübung als Selbständige/-r tätig. Diese Tätigkeit wird im Bereich Finanzdienstleistungen, Versicherungen, Personalwesen oder verwandten Dienstleistungsbereichen ausgeübt.

Diese Bestätigung wird aufgrund der uns vorliegenden Unterlagen erstellt.

Ort, Datum

Unterschrift Steuerberater

## 8. Erklärung

- Mir ist bekannt, dass ich einen Antrag auf Zulassung zum Weiterbildungsstudium Betriebswirt/-in für betriebliche Altersversorgung (FH) an der Hochschule Koblenz gestellt habe und dass der Aufbau und die Inhalte des Studiums sowie die Zulassungsvoraussetzungen durch die entsprechende Prüfungsordnung bestimmt werden. Über die wesentlichen Bestimmungen der Prüfungsordnung bin ich in Kenntnis gesetzt worden und habe diese akzeptiert.
- Die allgemeinen Geschäftsbedingungen inkl. der Widerrufsbelehrung in § 6 der CAMPUS INSTITUT für Personalentwicklung und Finanzwirtschaft AG als wirtschaftlichen Träger und Vertragspartner, die sich auf der Internetseite der CAMPUS INSTITUT AG: [www.campus-institut.de](http://www.campus-institut.de) bzw. [www.shop.campus-institut.de](http://www.shop.campus-institut.de) befinden, habe ich vor dem Vertragsabschluss zur Kenntnis genommen und als Vertragsbestandteil akzeptiert.
- Die Widerrufsbelehrung, die sich auf der Internetseite der CAMPUS INSTITUT AG: [www.campus-institut.de](http://www.campus-institut.de) bzw. [www.shop.campus-institut.de](http://www.shop.campus-institut.de) befindet, habe ich vor dem Vertragsabschluss zur Kenntnis genommen.
- Die Datenschutzbestimmungen der CAMPUS INSTITUT AG, die sich auf der Internetseite der CAMPUS INSTITUT AG: [www.campus-institut.de](http://www.campus-institut.de) bzw. [www.shop.campus-institut.de](http://www.shop.campus-institut.de) befindet, habe ich zur Kenntnis genommen und stimme diesen zu.
- Da ich im Rahmen meiner hauptberuflichen Tätigkeit ordnungsgemäß krankenversichert bin, bin ich als Studierende/-r nicht versicherungspflichtig.
- Alle von mir gemachten Angaben entsprechen der Wahrheit. Mir ist bekannt, dass falsche bzw. fehlerhafte Angaben die Rücknahme der Einschreibung zur Folge haben.

Ort, Datum

Unterschrift

## 9. Widerrufsrecht

Dem Teilnehmer, der Verbraucher ist, steht folgendes Widerrufsrecht zu:

### WIDERRUFSBELEHRUNG

#### Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen.

Im Falle eines Dienstleistungsvertrages also insbesondere beim Erwerb von Weiterbildung, Präsenzseminar, Webinar und Campus Seminarflatrate beträgt die Widerrufsfrist vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses. Im Falle eines Kaufvertrages also insbesondere beim Erwerb von Skripten und sonstigen Waren beträgt die Widerrufsfrist vierzehn Tage ab dem Tag, an dem Sie oder ein von Ihnen benannter Dritter, der nicht der Beförderer ist, die Waren in Besitz genommen haben bzw. hat.

Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns (CAMPUS INSTITUT AG, Keltenring 11, 82041 München, Telefax: 089-628 338 80, E-Mail: [info@campus-institut.de](mailto:info@campus-institut.de)) mittels einer eindeutigen Erklärung (z. B. ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigelegte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

#### Folgen des Widerrufs

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, haben wir Ihnen alle Zahlungen, die wir von Ihnen erhalten haben, einschließlich der Lieferkosten (mit Ausnahme der zusätzlichen Kosten, die sich daraus ergeben, dass Sie eine andere Art der Lieferung als die von uns angebotene, günstige Standardlieferung gewählt haben), unverzüglich und spätestens binnen vierzehn Tagen ab dem Tag zurückzahlen, an dem die Mitteilung über Ihren Widerruf dieses Vertrags bei uns eingegangen ist. Für diese Rückzahlung verwenden wir dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart; in keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet. Im Falle von Kaufverträgen können wir die Rückzahlung verweigern, bis wir die Waren wieder zurückerhalten haben oder bis Sie den Nachweis erbracht haben, dass Sie die Waren zurückgesandt haben, je nachdem, welches der frühere Zeitpunkt ist.

Im Falle von Kaufverträgen haben Sie die Waren unverzüglich und in jedem Fall spätestens binnen vierzehn Tagen ab dem Tag, an dem Sie uns über den Widerruf dieses Vertrags unterrichten, an uns zurückzusenden oder zu übergeben. Die Frist ist gewahrt, wenn Sie die Waren vor Ablauf der Frist von vierzehn Tagen absenden. Sie tragen die unmittelbaren Kosten der Rücksendung der Waren. Sie müssen für einen etwaigen Wertverlust der

Waren nur aufkommen, wenn dieser Wertverlust auf einen zur Prüfung der Beschaffenheit, Eigenschaften und Funktionsweise der Waren nicht notwendigen Umgang mit ihnen zurückzuführen ist.

Haben Sie im Falle eines Dienstleistungsvertrages verlangt, dass die Dienstleistungen während der Widerrufsfrist beginnen sollen, so haben Sie uns einen angemessenen Betrag zu zahlen, der dem Anteil der bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie uns von der Ausübung des Widerrufsrechts hinsichtlich dieses Vertrags unterrichten, bereits erbrachten Dienstleistungen im Vergleich zum Gesamtumfang der im Vertrag vorgesehenen Dienstleistungen entspricht.

#### Ende der Widerrufsbelehrung

**Achtung:** Das Widerrufsrecht ist ausgeschlossen für eingeschweißte oder versiegelte Audio-, Video- oder Softwareprodukte (z. B. CD, CD-ROM, DVD usw.), soweit sie vom Kunden geöffnet oder entsiegelt worden sind. Ferner ist das Widerrufsrecht bei Lieferung digitaler Inhalte (z.B. Dateien) oder Bereitstellung von Online-Zugängen ausgeschlossen, da in diesen Fällen der Käufer gegenüber der CAMPUS INSTITUT AG sein Einverständnis erklärt mit der Vertragsausführung vor Ablauf der Widerspruchsfrist zu beginnen.

#### Muster-Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag nach Maßgabe der vorstehenden Widerrufsbelehrung widerrufen wollen, dann können Sie dieses Formular ausfüllen und an uns zurücksenden. Die Verwendung des Formulars ist aber nicht zwingend.)

An

CAMPUS INSTITUT AG  
Keltenring 11  
82041 München  
Telefax: 089-628 338 80  
E-Mail: [info@campus-institut.de](mailto:info@campus-institut.de)

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (\*) den von mir/uns (\*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren (\*)/die Erbringung der folgenden Dienstleistung (\*)

Bestellt am (\*)/erhalten am (\*)  
Name des/der Verbraucher(s)  
Anschrift des/der Verbraucher(s)  
Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)  
Datum

(\*) *Unzutreffendes streichen.*

---

Bitte senden Sie diesen vollständig ausgefüllten Antrag zusammen mit allen in Punkt 6. zu Ihren persönlichen Studienzusammenfassungen benötigten Nachweisen **per Post und im Original** an folgende Anschrift:

CAMPUS INSTITUT  
Studienkoordination  
Keltenring 11  
82041 Oberhaching

Bitte beachten Sie, dass nur vollständige Anträge für eine Einschreibung an der Hochschule verwendet werden können. Rückfragen beantworten wir gerne unter 089 – 62 83 38 25.