BILDUNGSINSTITUT
des steuerberatenden Berufs in Mecklenburg-Vorpommern gGmbH
Staatlich anerkannte Einrichtung der Weiterbildung

A N M E L D U N G (StFW - Kurs 30 2024/25)

Zum Kurs „Berufsbegleitende Fortbildung zur Vorbereitung auf die Prüfung **„Steuerfachwirt/in (StBK)"** gemäß § 46 BBiG melde ich mich hiermit verbindlich an.

.....

Name **Vorname** **geb. am**

.....

PLZ **Wohnort** **Straße**

.....

Anschrift Arbeitgeber / Firmenstempel

.....

Datum der Steuerfach-angestelltenprüfung | prüfende Stelle | erlernter Beruf (i. S. § 9 Abs. 1 Prüfungsordnung M-V)

Hauptberufliche praktische Tätigkeit auf dem Gebiet der von den Bundes- oder Landesfinanzbehörden verwalteten Steuern **(ohne Ausbildung)**

Arbeitgeber	von Monat/Jahr	bis Monat/Jahr

Kursgebühr wird bezahlt: ☐ **vom Arbeitgeber** ☐ **privat**

☐**Grundkurs inkl. Klausurenkurs (4.680 €)**

☐**Paketpreis Grundpreis inkl. Klausurenkurs und Crashkurs (4.996 €)**

.....

Telefon-Nr. **geschäftlich** **mobil**

.....

E-Mail-Adresse **geschäftlich** **privat**

Emailadresse für MS Teams-Nutzung ☐ **geschäftlich** ☐ **privat**
(Bitte beachten Sie, dass die für MS Teams verwendete Emailadresse für die Kursteilnehmer und Dozenten einsehbar ist.)

Hiermit bestätige ich durch meine Unterschrift die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben.

.....
Datum / Unterschrift

Ostseeallee 40
18107 Rostock
Tel: 0381 77 99 98 00
Fax: 0381 77 99 98 08
info@stb-bildungsinstitut.de
www.stb-bildungsinstitut.de