

# Antrag auf Mitgliedschaft

## SBA-Alumni

SBA | Max-Roth-Str. 16 | 76571 Gaggenau



Zu meiner Person:

Frau

Herr

Divers

Name\*: ..... Vorname\*: .....

Geburtsdatum\*: ..... Akad. Grad\*: .....

Adresse\*: ..... Tätigkeit: .....

..... Unternehmen: .....

E-Mail-Adresse\*: .....

Ich habe von..... bis ..... an der SBA studiert.

Ich habe folgenden Studiengang studiert:.....

Ja, ich möchte Mitglied im SBA-Alumni Netzwerk werden. Ich bin damit einverstanden, dass die SBA mich über aktuelle Angebote und Veranstaltungen für Alumni informiert und beantrage die kostenfreie Mitgliedschaft im SBA-Alumni. Weitere Verpflichtungen sind mit der Mitgliedschaft nicht verbunden.

Ich stimme zu, dass die SBA meine Kontaktdaten für die Nutzung im Alumni-Netzwerk speichert.

Wir erheben und verwenden Ihre personenbezogenen Daten ausschließlich im Rahmen des Netzwerks und sichern zu, sie nicht an Dritte außerhalb des Netzwerks weiterzugeben.

Datum ..... Unterschrift .....

Bitte senden Sie den ausgefüllten Antrag an: [alumni@shb-sba.de](mailto:alumni@shb-sba.de)  
oder per Post an Max-Roth-Straße 16, 76571 Gaggenau

[www.steinbeis-academy.de](http://www.steinbeis-academy.de)  
[info@steinbeis-academy.de](mailto:info@steinbeis-academy.de)

Mit einem Stern (\*) gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder. Diese Angaben werden zur Bearbeitung der Anmeldung benötigt.

