

BEZEICHNUNG DER AUSBILDUNG	
<input type="checkbox"/> Lead Auditor ISO 27001 (DGI®)	<b>300,00 EUR</b> zzgl. aktueller gesetzlicher Umsatzsteuer
<input type="checkbox"/> IT-Sicherheitsbeauftragter (DGI®)	<b>220,00 EUR</b> zzgl. aktueller gesetzlicher Umsatzsteuer
<input type="checkbox"/> BSI IT-Grundschutz-Praktiker (DGI®)	<b>250,00 EUR</b> zzgl. aktueller gesetzlicher Umsatzsteuer
<input type="checkbox"/> ICS Security Manager (DGI®)	<b>240,00 EUR</b> zzgl. aktueller gesetzlicher Umsatzsteuer
<input type="checkbox"/> IT Risk Manager (DGI®)	<b>240,00 EUR</b> zzgl. aktueller gesetzlicher Umsatzsteuer
<input type="checkbox"/> Business Continuity Manager (DGI®)	<b>220,00 EUR</b> zzgl. aktueller gesetzlicher Umsatzsteuer
<input type="checkbox"/> Kryptographie Security Expert (DGI®)	<b>240,00 EUR</b> zzgl. aktueller gesetzlicher Umsatzsteuer
<input type="checkbox"/> Datenschutz-Auditor (DGI®)	<b>240,00 EUR</b> zzgl. aktueller gesetzlicher Umsatzsteuer
<input type="checkbox"/> Datenschutzbeauftragter (DGI®)	<b>200,00 EUR</b> zzgl. aktueller gesetzlicher Umsatzsteuer
<input type="checkbox"/> Datenschutzbeauftragter im Gesundheitswesen (DGI®)	<b>200,00 EUR</b> zzgl. aktueller gesetzlicher Umsatzsteuer
<b>SEMINARZEITRAUM</b>	<b>ZERTIFIKATSPRÜFUNG <sup>1</sup></b>
vom ____ . ____ . ____ bis ____ . ____ . ____	<input type="checkbox"/> Erstprüfung
	<input type="checkbox"/> 1. Wiederholungsprüfung
	<input type="checkbox"/> 2. Wiederholungsprüfung
<b>VERANSTALTER und SEMINARORT</b>	Termin der Prüfung <sup>2</sup> ____ . ____ . ____
<b>TEILNEHMER</b>	<b>RECHNUNGSEMPFÄNGER</b> <i>falls abweichend</i>
Firma	Firma
Name, Vorname	Name, Vorname
Geburtsdatum <i>für die Ausstellung des Personenzertifikats erforderlich</i>	Anschrift
Anschrift <i>zur Zusendung des Personenzertifikats</i>	
E-Mail	E-Mail
<b>Akademie der DGI Deutsche Gesellschaft für Informationssicherheit AG</b> Kurfürstendamm 57 D - 10707 Berlin Telefon +49 30 31 51 73 89 - 10 Telefax +49 30 31 51 73 89 - 20 E-Mail akademie@dgi-ag.de	<b>Hiermit bestätige ich meine Teilnahme an der ausgewählten Zertifikatsprüfung zur oben genannten Ausbildung und melde mich verbindlich an.</b>  _____, _____ Ort Datum  _____ Unterschrift

Es gelten die **Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB)** der DGI Deutsche Gesellschaft für Informationssicherheit AG (DGI), in Bezug auf die Nutzung des Zertifikats möchten wir Sie auf die **Nutzungsbedingungen** der Akademie der DGI aufmerksam machen (einzusehen unter [www.DGI-AG.de](http://www.DGI-AG.de)).

<sup>1</sup> Eine Erstanmeldung zur Zertifikatsprüfung ist bis spätestens vier Wochen nach Seminarende möglich. Weitere Informationen zur Zertifikatsprüfung erhalten Sie in der Prüf- und Zertifizierungsordnung (PZO) der Akademie der DGI (einzusehen unter [www.DGI-AG.de](http://www.DGI-AG.de)).  
Termin nach Absprache mit der Akademie der DGI.