



Deutsche Börse AG  
Capital Markets & Corporates  
Corporate Governance  
60485 Frankfurt am Main

## Formular zum Nachweis der beruflichen Zulassungsvoraussetzungen

Per Mail an: [ar-qualifikation@deutsche-boerse.com](mailto:ar-qualifikation@deutsche-boerse.com)

<b>Personalien</b>	Titel, Name, Vorname		
	Firma		
	Straße		PLZ, Ort
	Geburtsdatum		Geburtsort
	Telefon		E-Mail
<b>Vorbildung</b>	Allgemeine Hochschulreife	Fachhochschule	Sonstiges (bitte angeben)
<b>Institutionelle Bildung</b>	Abschluss am (Datum)		Fachrichtung
	Universität Fachhochschule Berufsakademie Lehre Sonstiges:		

<b>Berufspraxis</b>	Berufspraktische Tätigkeit in Jahren insgesamt	Aufsichtsrats­tätigkeit in Jahren	Beiratstätigkeit in Jahren
	Tätigkeit als unabhängiger Finanzexperte im Sinne von § 100 Absatz 5 AktG		
	Name des Unternehmens		Berufspraxis in Jahren
	Tätigkeiten in Geschäftsleitungspositionen, ggf. Positionen als leitender Angestellter in einem Unternehmen		
	Name des Unternehmens		Berufspraxis in Jahren
	Tätigkeiten in Geschäftsleitungspositionen (Vorstand, GF, ...)		
	Name des Unternehmens		Berufspraxis in Jahren
<b>Angaben zu einem Unternehmen, in dem die Berufspraxis erworben wurde</b>	Unternehmerische Tätigkeit		
	Name des Unternehmens		Berufspraxis in Jahren
	Name des Unternehmens		Bilanzsumme
Umsatzerlöse		Anzahl Mitarbeiter	

**Beruflicher Werdegang****Tätigkeiten in  
Aufsichtsratsgremien**Ordentliches Aufsichtsratsmitglied in einer  
Aktiengesellschaft, Name des Unternehmens

Dauer der Tätigkeit in Jahren

Zeitraum

Ordentliches Aufsichtsratsmitglied in einer kapitalmarkt-  
orientierten Aktiengesellschaft, Name des Unternehmens

Dauer der Tätigkeit in Jahren

Zeitraum

Aufsichtsratsmitglied in einer GmbH mit obligatorischem  
Aufsichtsrat, Name des Unternehmens

Dauer der Tätigkeit in Jahren

Zeitraum

Aufsichtsratsvorsitzender (ARV) in einer Aktiengesellschaft, Name des Unternehmens	Dauer der Tätigkeit in Jahren	Zeitraum
Stellvertretender (ARV) einer Aktiengesellschaft, Name des Unternehmens	Dauer der Tätigkeit in Jahren	Zeitraum
ARV/BRV in einer GmbH mit fakultativem Aufsichtsrat/Beirats, Name des Unternehmens	Dauer der Tätigkeit in Jahren	Zeitraum
Ausschussvorsitzender in einem Aufsichtsrat einer kapitalmarktorientierten Aktiengesellschaft, Name des Unternehmens	Dauer der Tätigkeit in Jahren	Zeitraum
Tätigkeit in einem Ausschuss des Aufsichtsrats, Name des Unternehmens	Dauer der Tätigkeit in Jahren	Zeitraum
<b>Branchenkenntnisse</b>	Besondere Branchenkenntnisse in Jahren	
<b>Berufserfahrung im internationalen Kontext</b>		
<b>Sprachkenntnisse</b>		
<b>Erklärung</b>	Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben:	
Datum	Unterschrift	