

AKTUARVEREINIGUNG ÖSTERREICHS (AVÖ)

An den Vorstand der AKTUARVEREINIGUNG ÖSTERREICHS (AVÖ)

Ich stelle gemäß § 9 der Statuten der Aktuarvereinigung Österreichs (AVÖ), gemäß § 5 der Geschäftsordnung, gemäß des Beschlusses der Generalversammlung 2005 und aufgrund der im Folgenden dargelegten persönlichen Voraussetzungen den ...

Antrag auf Aufnahme in die Sektion *Anerkannter Aktuare der Aktuarvereinigung Österreichs*

Hinweis: Um die Anerkennung als Aktuar auf der Grundlage des Beschlusses der Generalversammlung vom 12. Mai 2005 zu erlangen, müssen alle Voraussetzungen bis 30. November 2013 *vollständig* erfüllt und ein entsprechender Antrag bis zu diesem Stichtag gestellt sein.

Titel, Vorname, Zuname:		Geburtsdatum:
Wohnadresse (PLZ, Ort, Straße, Nr.):		
Telefon:	Fax:	
beschäftigt bei (Firma):		
Firmenadresse (PLZ, Ort, Straße, Nr.):		
Telefon:	Fax:	
Handy:	E-Mail:	

Aktuarvereinigung Österreichs (AVÖ):

- Ich bin bereits ordentliches Mitglied der Aktuarvereinigung Österreichs (AVÖ).
- Ich bin bereits assoziiertes Mitglied der Aktuarvereinigung Österreichs (AVÖ).
- Diesem Antrag liegt der Antrag auf Aufnahme als ordentliches/assoziiertes Mitglied in die Aktuarvereinigung Österreichs (AVÖ) bei.

Mitgliedschaften:

- IAA** (International Actuarial Association)
- ASTIN** (IAA section for Actuarial **S**tudies In Non-life **I**nsurance)
- AFIR** (IAA section for Actuarial Approach for **F**inancial **R**isks)
- anderer Aktuarvereinigung**, welcher:

Ich wünsche die Postzustellung:

- an meine **Wohnadresse** (siehe oben)
- an meine **Firmenadresse** (s.o. bzw. genau:)

Universitäre Ausbildung (Abschlusszertifikate beilegen)

Universität	Studienrichtung/Lehrgang	Abschlussjahr	Akademischer Grad	Bemerkungen (z.B. „mit ausgezeichnetem Erfolg“)

Nachweis der Ausbildung (Prüfungszeugnisse, bei TU Wien nur die Sammelzeugnisse, beilegen)

Stochastische Grundlagen (mindestens 12 Semesterwochenstunden)

Titel der Lehrveranstaltung	Universität	Typ/SWS	Datum	Prüfer
<i>Maß-, Integrations- und Wahrscheinlichkeitstheorie (≥ 3 SWS)</i>				
<i>Statistik (≥ 3 SWS)</i>				
<i>Theorie der stochastischen Prozesse (≥ 3 SWS)</i>				
<i>Weitere:</i>				

Finanz- und Versicherungsmathematik (mindestens 24 Semesterwochenstunden)

Titel der Lehrveranstaltung	Universität	Typ/SWS	Datum	Prüfer
<i>Finanzmathematik (≥ 8 SWS)</i>				
<i>Personenversicherungsmathematik* (≥ 8 SWS)</i>				
<i>Schadenversicherungsmathematik (≥ 4 SWS)</i>				
<i>Weitere:</i>				

* Muss Lebens-, Kranken- und Pensionsversicherungsmathematik beinhalten.

Rechtliche und wirtschaftliche Grundlagen (mindestens 12 Semesterwochenstunden)

Titel der Lehrveranstaltung	Universität	Typ/SWS	Datum	Prüfer
<i>Versicherungsvertragsrecht (≥ 2 SWS)</i>				
<i>Versicherungsaufsichtsrecht (≥ 2 SWS)</i>				
<i>Versicherungswirtschaftslehre (≥ 2 SWS)</i>				
<i>Weitere:</i>				

Berufsständisches Seminar (Beschluss der Generalversammlung vom 10. Juni 2010)

Titel	Ort	Datum	Veranstalter

Sonstige einschlägige Studien, Arbeiten, Veröffentlichungen

Bisherige berufliche Tätigkeit

Firma	von-bis	Beschäftigungs- ausmaß (Std. pro Woche)	Genaue Tätigkeitsbeschreibung	Bestätigung beilegen bzw. Unterschrift des vorgesetzten Aktuars mit Name und Telefonnummer

Zusätzliche Bemerkungen / Ergänzungen

--

Ich erkläre, dass ich die statutarischen Bedingungen der Sektion *Anerkannter Aktuare* (AVÖ) kenne, dass ich die „Berufsgrundsätze für die Sektion *Anerkannter Aktuare der Aktuarvereinigung Österreichs* (AVÖ) – (Standesregeln)“ erhalten habe und dass ich diese in der jeweiligen Fassung verbindlich einhalten und die Richtlinien der Aktuarvereinigung zur praktischen aktuariellen Tätigkeit beachten werde.

Ich bin einverstanden, dass mein Name mit Berufs- und akademischem Titel sowie meine Post-Anschrift der GROUPE CONSULTATIF DES ASSOCIATIONS D'ACTUAIRES DES PAYS DES COMMUNAUTES EUROPEENNES mitgeteilt wird und mit Tel.-Nr. in Verzeichnisse aller Mitglieder der AVÖ bzw. von Mitgliedern der Sektion *Anerkannter Aktuare der Aktuarvereinigung Österreichs* aufgenommen wird, die auch Nichtmitgliedern bei sachlich begründetem, vom Vorstand gebilligtem Anlaß als berufsständisches Verzeichnis zugänglich gemacht werden können.

Mit meiner eigenhändigen Unterschrift verbürge ich mich für die Richtigkeit meiner Angaben und Erklärungen.

Ort, Datum

Unterschrift

Beilagen:

- | | |
|---|---------------|
| 1) Abschlusszertifikat(e) für universitäre Ausbildung(en) | Seiten/Kopien |
| 2) Prüfungszeugnisse als Nachweis der Ausbildung | Seiten/Kopien |
| 3) Bestätigung(en) bisheriger beruflicher Tätigkeiten | Seiten/Kopien |
| 4) Gegebenenfalls ergänzende Angaben/Beilagen..... | Seiten/Kopien |

In diesem Fall bitte auflisten: