***Wird von der Hochschule ausgefüllt:***

Eingang:

Adressatengruppe:

DB:

Eingangsbestätigung:

# Lichtbild

#### An die

Universität Bielefeld

Fakultät für Gesundheitswissenschaften

#### Weiterbildendes Fernstudium

Angewandte Gesundheitswissenschaften

Postfach 10 01 31

33501 Bielefeld

**Bewerbung auf einen Studienplatz im Weiterbildenden Fernstudium
*Angewandte Gesundheitswissenschaften***

Bitte füllen Sie das Formular in Druckbuchstaben aus und reichen es bis zum Ende der

Bewerbungsfrist mit den entsprechenden Nachweisen ein.

|  |
| --- |
| ***1. Angaben zu Ihrer Person*** |
| **Name:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Vorname(n):** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Geburtsname:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Geburtsdatum:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Geburtsort:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Geschlecht:** [ ]  **weiblich** [ ]  **männlich****Staatsangehörigkeit:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Straße/Hausnr.:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Adresszusatz:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**PLZ:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Ort:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Telefon privat:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Telefon berufl.:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Mobil:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Email:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| ***2. Angaben zu Ihrer Berufsausbildung und Berufstätigkeit***  |
| **Welchen Schulabschluss haben Sie?**Wählen Sie ein Element aus.Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Haben Sie eine abgeschlossene Berufsausbildung?** [ ]  ja [ ]  nein Wenn ja, welche: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Haben Sie ein abgeschlossenes Studium?**[ ]  ja [ ]  nein Wenn ja, welches: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Sind Sie zurzeit berufstätig?**[ ]  ja [ ]  nein wenn nein, weiter mit Punkt *3. Qualifizierungsinteressen* (nächste Seite)**Wenn ja:****Wieviele Jahre sind Sie seit Abschluss Ihrer Berufs- bzw. Hochschulausbildung berufstätig?** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Jahre**Derzeitige Position bzw. konkrete Tätigkeitsbeschreibung:**Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Einrichtung:**Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Seit wann?** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.(Jahr)**Wie viele Stunden pro Woche?** [ ]  in Vollzeit[ ]  in TeilzeitKlicken Sie hier, um Text einzugeben.Stunden |
| ***3. Qualifizierungsinteressen*** |
| **Mit welchem Ziel möchten Sie sich weiterqualifizieren?**Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Welche Inhalte des Fernstudiums interessieren Sie am stärksten?**Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Welchen Studienschwerpunkt würden Sie gerne wählen?**Wählen Sie ein Element aus. |
| ***4. Sonstiges*** |
| **Haben Sie schon einmal an einem Fernstudium teilgenommen?**[ ]  ja [ ]  nein Wenn ja, an welchem? Klicken Sie hier, um Text einzugeben.Wenn ja, haben Sie es auch abgeschlossen? [ ]  ja [ ]  nein**Falls vorhanden, geben Sie bitte Ihre Matrikel-Nr. der Universität Bielefeld an:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Haben Sie sich schon einmal auf einen Studienplatz im Fernstudium „Angewandte Gesundheitswissenschaften“ beworben?**[ ]  ja [ ]  nein Wenn ja, in welchem Jahr? Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Wenn ja, welcher Studienschwerpunkt?** Wählen Sie ein Element aus.**Wie haben Sie vom Fernstudium „Angewandte Gesundheitswissenschaften“ erfahren?**Wählen Sie ein Element aus.[ ]  Hinweis in einer Fachzeitschrift. Welche?: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.[ ]  Empfehlung durch Andere: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.**Liegt Ihrer Bewerbung ein Bildungsscheck o.Ä. bei bzw. folgt ein Bildungsscheck o.Ä.?**[ ] ja [ ]  nein**Bitte beachten**: **Die Beratung und Ausgabe des Bildungsschecks o.Ä. (Datum!) muss vor  Beginn des Fernstudiums erfolgen!** |

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ort, Datum** | **Originalunterschrift** |

**Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!**

*Wir versichern, dass Ihre Angaben ausschließlich im Rahmen des Fernstudiums genutzt werden.*

**Folgende Anlagen sind beizufügen:**

[ ]  Zeugnis der abgeschlossenen Berufsausbildung bzw. eines berufsqualifizierende

 Abschlusses **in amtlich beglaubigter Fotokopie**

**und / oder**

[ ]  Zeugnis einer abgeschlossenen Hochschulausbildung **in amtl. beglaubigter Fotokopie**

[ ]  Kurzdarstellung des beruflichen Werdegangs (Lebenslauf) **mit den entsprechenden**

 **Nachweisen** einer mehrjährigen Berufserfahrung (z.B. Zeugnisse)

ggf. Bildungsscheck, Prämiengutschein, Qualifizierungsscheck o.Ä.

Bitte geben Sie an, wenn Ihr Arbeitgeber die Kosten übernimmt (mit Anschrift)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Sonstiges: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.