

Anschrift, unter der Sie während des Zulassungsverfahrens ständig erreichbar sind.

Straße und Hausnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PLZ

--	--	--	--	--

Wohnort

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefon-Nr.: _____ / _____ E-Mail: _____

Nachweise für das Zulassungsverfahren⁶

Beleg-Nr.⁷

- 1. Abschlusszeugnis einer Universität, Gesamthochschule
Fachhochschule oder Berufsakademie⁸
- 2. Nachweis einer mindestens einjährigen Tätigkeit (Vollzeit)
in einem einschlägigen Arbeitsfeld
- 3. Nachweis der aktuellen Tätigkeit im klinisch - sozialarbeiterischen
Bereich (mindestens 20h / Woche) ⁹

Weitere Unterlagen und Nachweise sollen dem Bewerbungsschreiben beiliegen

- 4. Kurze Darstellung der Motivation und des persönlichen
Ausbildungsziels für diesen Studiengang (1-2 Seiten)
- 5. Lebenslauf (tabellarisch / maschinengeschrieben)
- 6. Geburtsurkunde (Kopie)
- 7. 1 Passbild

Sind Sie von einer anderen Hochschule / Ausbildungsstätte vom Weiterstudium ausgeschlossen worden?

nein ja Grund:

z. B. wegen endgültig nicht bestandener Prüfung, Exmatrikulation von Amts wegen

Berufsausbildung

Beleg-Nr.

<u>Erste</u> Berufsausbildung von bis	Abschluß ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Berufsbezeichnung	
<u>Zweite</u> Berufsausbildung von bis	Abschluß ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Berufsbezeichnung	

Berufstätigkeit

Arbeitgeber	von - bis	Tätigkeit als	Beleg-Nr.
1.			
2.			
3.			

⁶ Bitte jeweils im Kästchen rechts ankreuzen und Belegnummer dahinter einfügen.
⁷ Bitte **keine Originale**, sondern amtlich beglaubigte Kopien/Übersetzungen beifügen. Allen beigelegten Belegen eine **Nummer** zuweisen.
⁸ Gefordert ist ein Hochschulabschluss (Bachelor/Bakkalaureus oder Diplom) in den Studiengängen Soziale Arbeit/Sozialwesen oder Human-, Sozial- oder Gesundheitswissenschaften mit einer durch den Aufnahmeausschuss festzusetzenden Mindestgesamtnote.
⁹ Im Rahmen einer Einzelfallprüfung wird die Anerkennung einer Wochenarbeitszeit mit geringerem Umfang geprüft.

Sonstiges

	von - bis	Beleg-Nr.
Ableistung des Wehrdienstes oder Wehersatzdienstes		
Ableistung eines freiwilligen sozialen Jahres (FSJ) <input type="checkbox"/> oder eines freiwilligen ökologischen Jahres (FÖJ) <input type="checkbox"/>		
Tätigkeit als Entwicklungshelfer / -in		
Betreuung oder Pflege eines Kindes unter 18 Jahren oder eines sonstigen pflegebedürftigen Angehörigen		

Ehren- oder nebenamtliche Tätigkeiten im sozialen Feld oder kirchlichen Bereich, die über obige Angaben hinausgehen¹⁰

Institution	Tätigkeit	von - bis	Beleg-Nr.

Angaben von ausländischen Studienbewerbern / -innen

Nachweis ausreichender **deutscher Sprachkenntnisse**

	von - bis	Beleg-Nr.
Art, Name, Ort der Ausbildungsstätte		
sonstiger Erwerb der deutschen Sprachkenntnisse		

Es wird ein Antrag auf Anerkennung als **Härtefall** gestellt: nein
Ja

Beleg-Nr.
Begründung siehe:

Umseitig sind die Unterlagen und Belege aufgeführt, die ich beigefügt habe.

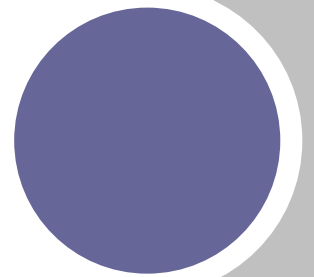
Ich versichere, die Angaben in diesem Antrag nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und richtig gemacht zu haben. Mir ist bekannt, dass unrichtige oder unvollständige Angaben zum Ausschluß aus dem Bewerbungsverfahren oder zum Widerruf der Immatrikulation führen. Mir ist bekannt, dass unvollständig ausgefüllte Anträge nicht bearbeitet werden. Dies gilt auch, wenn die geforderten amtlich beglaubigten Unterlagen (Kopien) nicht beigefügt sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass ein erteilter Zulassungsbescheid unwirksam wird, wenn ich die dort angegebenen Fristen nicht einhalte.

Ich habe die o.g. Bedingungen sorgfältig gelesen und akzeptiert.

Ort

Datum

Unterschrift



¹⁰ Sollten 3 Spalten nicht ausreichen, bitten wir Sie, weitere Nachweise auf einem gesonderten Blatt beizulegen.