ANTRAG AUF ZULASSUNG ZUM STUDIUM

IB Hochschule
für Gesundheit und Soziales

Den Zulassungsantrag senden Sie bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben, zusammen mit den relevanten Unterlagen

per E-Mail an: *studienberatung@ib-hochschule.de*

ODER

per Post an: *IB Hochschule für Gesundheit und Soziales*
c/o BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin gGmbH
Warener Straße 7
12683 Berlin

PERSON

Name / Vorname	
Straße / Nr.	PLZ / Wohnort
Telefon	Mobil
E-Mail	
Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit
Geburtsort	Geburtsland

STUDIENGANG

Vollzeit

Angewandte Psychologie **(B.Sc.)**	☐ Berlin	☐ Stuttgart		
Psychologie **(M.Sc.)**	☐ Berlin	☐ Stuttgart		

Ausbildungs- oder berufsbegleitend

Angewandte Therapiewissenschaft: Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie **(B.Sc.)** *ausbildungsbegleitend**	☐ Berlin	☐ Stuttgart	☐ Hamburg	☐ München
Health Care Education / Gesundheitspädagogik **(B.A.)** *berufsbegleitend***	☐ Berlin	☐ Stuttgart		
Gesundheitspädagogik **(M.A.)** *berufsbegleitend***	☐ Berlin			
Digital Health **(B.Sc.)** *berufsbegleitend***	☐ Berlin			
Digital Health **(M.Sc.)** *berufsbegleitend***	☐ Berlin			

Studienbeginn	**WINTERSEMESTER 20___**	**SOMMERSEMESTER 20___**

* *Bitte Punkt 1.1 entsprechend ausfüllen.* ** *Bitte Punkt 1.2 entsprechend ausfüllen.*

DEM ANTRAG AUF ZULASSUNG ZUM STUDIUM SIND BEIGEFÜGT

- ☐ Lebenslauf in tabellarischer Form
- ☐ Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung
- ☐ ggf. bei im Ausland erworbene(n) Hochschulzugangsberechtigung(en) zusätzliche Übersetzung
- ☐ ggf. Nachweis Deutschkenntnisse (z.B. durch TestDaF, DSH, Goethe Zertifikat C2, Prüfung telc Deutsch C1 oder Österreichische Sprachdiplom C2)

Sofern an einer oder mehreren anderen Hochschulen / Universitäten studiert wurde:
- ☐ letzte Exmatrikulationsbescheinigung
- ☐ Abschlusszeugnis/se

Zusätzlich für Digital Health (B.Sc.), Digital Health (M.Sc.), Health Care Education / Gesundheitspädagogik (B.A.) o. Gesundheitspädagogik (M.A.):
- ☐ Nachweis relevanter Berufsabschluss
- ☐ Nachweis der Berufstätigkeit (nur für: Digital Health (B.Sc.), Digital Health (M.Sc.))

Zusätzlich für Angewandte Therapiewissenschaft:
- ☐ Nachweis eines Ausbildungsvertrags in einem der drei Therapieberufe: Ergotherapie, Logopädie oder Physiotherapie
- ☐ ärztliches Attest über die gesundheitliche Eignung zum Beruf
- ☐ polizeiliches Führungszeugnis

WICHTIG: *Senden Sie bei einer Bewerbung per E-Mail Scans des/der Original/e, bei Postversand beglaubigte Kopien der offiziellen Dokumente.*

ANTRAG AUF ZULASSUNG ZUM STUDIUM

IB Hochschule
für Gesundheit und Soziales

1 STATUS

1.1 AKTUELLES AUSBILDUNGSVERHÄLTNIS

Bitte nur ausfüllen, wenn Sie sich für Angewandte Therapiewissenschaft (ausbildungsbegleitend) bewerben.

Name Ihrer Schule / Akademie:

Ausbildung: ☐ Ergotherapie ☐ Logopädie ☐ Physiotherapie

1.2 AKTUELLE BERUFLICHE TÄTIGKEIT

Bitte nur ausfüllen, wenn Sie sich für Digital Health (B.Sc.), Digital Health (M.Sc.) oder Health Care Education / Gesundheitsoädagogik (B.A.) bewerben.

☐ Mitarbeiter/in an folgender Einrichtung:

☐ Mitarbeiter/in an folgender Schule des IB: ☐ in Festanstellung ☐ als Honorarkraft

2 NACHWEIS DER ERFÜLLUNG DER ZULASSUNGSVORAUSSETZUNGEN

2.1 ART DER HOCHSCHULZUGANGSBERECHTIGUNG (HZB)

Als Art der Hochschulzugangsberechtigung (HZB) ist der höchste allgemeine Schulabschluss anzugeben, der den ersten Zugang zum deutschen Hochschulsystem erlaubt. Für den Fall, dass keine schulische Studienberechtigung vorliegt, ist die HZB anzugeben, aufgrund derer die Erstimmatrikulation erfolgen kann (z.B. Berufsabschluss).

2.2 NACHWEIS ÜBER ABGESCHLOSSENE BERUFSAUSBILDUNG(EN) UND ÜBER BERUFLICHE TÄTIGKEIT(EN) IM ERLERNTEN BERUF

Bitte nur ausfüllen, wenn Sie sich für einen berufsbegleitenden Studiengang bewerben.

2.2.1 BERUFSAUSBILDUNG IN EINEM FÜR DEN ANGESTREBTEN STUDIENGANG RELEVANTEN BERUF

Bitte nur eintragen, wenn Sie eine durch Bundes- oder Landesrecht geregelte mindestens zweijährige Berufsausbildung oder eine Fachschulausbildung an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Fachschule abgeschlossen haben.

von/bis	*bei*
	Abschluss als
von/bis	*bei*
	Abschluss als

2.2.2 BERUFLICHE TÄTIGKEIT(EN) IN EINEM FÜR DEN ANGESTREBTEN STUDIENGANG RELEVANTEN BERUF

von/bis	*bei*
von/bis	*bei*
von/bis	*bei*

DATENSCHUTZ

Personenbezogene Daten der Bewerber/innen werden durch die Hochschule auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen erhoben und verarbeitet, wenn und insoweit es allein zum Zwecke der Durchführung des Zulassungsverfahrens oder zur Erfüllung rechtlicher Pflichten gegenüber Dritten (staatliche Institutionen) ist. Hierzu können insbesondere folgende Daten: Namen, Geburtsdatum, Anschrift, Kontaktdaten, alle Angaben, die die/der Bewerber/in selbst gegenüber der Hochschule macht (Zulassungsantrag, Lebenslauf, usw.) sowie Daten, die der Hochschule infolge der Durchführung des Zulassungsverfahren rechtmäßig zur Kenntnis kommen.

Ort, Datum	*Unterschrift*

Ein Studienvertrag mit der IB Hochschule für Gesundheit und Soziales kommt erst zustande, wenn die Hochschule Sie nach Prüfung der vorliegenden Angaben zum Studium zulassen kann. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie die datenschutzrechtliche Belehrung der IB Hochschule für Gesundheit und Sozialeswerden ausdrücklich zum Inhalt des vorliegenden Zulassungsantrags gemacht. Zudem gelten die durch die Organe der Selbstverwaltung der IB Hochschule für Gesundheit und Soziales erlassenen hochschulinternen Regelungen in der jeweils gültigen Fassung.