

Bewerbung zum Studium (bitte ankreuzen)

Bachelor of Arts

- Public Management
 Betreuung und Vormundschaft

Master of Arts

- Leadership and Public Governance

Studienort: Berlin Gaggenau (nur Betreuung und Vormundschaft)

Bitte füllen Sie das Formular deutlich und vollständig mit Kugelschreiber in BLOCKBUCHSTABEN aus.
Ihre Bewerbung senden Sie bitte an: *Steinbeis-Hochschule Berlin, Akademie für öffentliche Verwaltung und Recht, Gürtelstraße 29a/30, 10247 Berlin*. Zur Fristwahrung kann Ihre Bewerbung auch zusätzlich vorab per Mail als PDF-Dokument an katja.ahrend@aoev.de gesendet werden.

Alle Daten unterliegen der Geheimhaltung nach Bundesdatenschutzgesetz.

PERSÖNLICHE ANGABEN

Nachname: _____
Vorname: _____
Akad. Grad/Titel: _____
Geschlecht: _____
Geburtsdatum: _____
Geburtsort: _____
Staatsangehörigkeit(en): _____
Familienstand: _____

Bitte Foto einkleben

KORRESPONDENZADRESSE

Behörde/Einrichtung: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Bundesland/Kreis: _____
Telefon: _____ Handy: _____
Telefax: _____ E-Mail: _____

RECHNUNGSADRESSE (FALLS ABWEICHEND)

Behörde/Einrichtung: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Bundesland/Kreis: _____
Bei Firma bitte Ansprechpartner eintragen: _____

DERZEITIGER ARBEITGEBER

Behörde/Einrichtung: _____
Abteilung/Funktion: _____
Derzeitige Position: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Internet-Adresse: _____

PROJEKTVORSCHLAG

Im Einvernehmen mit meinem Arbeitgeber schlage ich folgendes Projekt vor:

Projekttitel: _____

Datum, Unterschrift
des Arbeitgebers: _____

Ein Projekt bei meinem Arbeitgeber ist nicht realisierbar. Ich benötige die Unterstützung der *Akademie für öffentliche Verwaltung und Recht* bei der Auswahl eines geeigneten Projekts und Projektgebers.

CHECKLISTE BEWERBUNGSUNTERLAGEN

Der Bewerbung sind folgende (nur einseitig bedruckte und gut lesbare Kopien/Dokumente) beizufügen:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> unterschriebener, tabellarischer Lebenslauf | <input type="checkbox"/> Zulassungsbogen (siehe nächste Seite) |
| <input type="checkbox"/> vollständige Zeugnisse (alle Seiten):
bei Master-Bewerbung:
(Fach-)Abitur und
Höchster Hochschulabschluss
bei Bachelor-Bewerbung:
(Fach-)Abitur <u>oder</u>
höchster Schulabschluss <u>und</u>
höchster Abschluss der <u>Berufsausbildung</u> | <input type="checkbox"/> aktuelle SCHUFA-Auskunft
(entfällt, wenn Studium vom Arbeitgeber
finanziert wird) |
| <input type="checkbox"/> Nachweis(e) über die Berufspraxis | <input type="checkbox"/> 1 Foto für den Studentenausweis per Mail
an Katja.Ahrend@aoev.de |

Nachweise von sonstigen Weiterbildungsmaßnahmen sind nicht bewerbungsrelevant.

BESTÄTIGUNG

Hiermit bewerbe ich mich verbindlich um die Teilnahme am berufsintegrierten Studium an der *Akademie für öffentliche Verwaltung und Recht* der Steinbeis-Hochschule Berlin. Mit nachfolgender Unterschrift versichere ich die Vollständigkeit und Richtigkeit der zu meiner Person gemachten Angaben. Entsprechende Kopien füge ich als Nachweise bei.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

WIE WURDEN SIE AUF UNS AUFMERKSAM?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Empfehlung durch _____ | <input type="checkbox"/> Internetseite _____ |
| <input type="checkbox"/> Anzeige in _____ | <input type="checkbox"/> Artikel in _____ |
| <input type="checkbox"/> Veranstaltung _____ | <input type="checkbox"/> Newsletter, erhalten von _____ |
| <input type="checkbox"/> Flyer, erhalten von _____ | <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ |

STI 1039, Matrikelnummer: _____

Zulassung zum Projekt-Kompetenz-Studium _____

Nachname (Geburtsname), Vorname		Geburtsdatum, Geburtsort, Landeskennezeichen Bundesland/Staat	
Staatsangehörigkeit(en)	Weiblich () Männlich () Geschlecht	Adresse: eMail	
Privatadresse: Straße Hausnummer		Privatadresse: Landeskennezeichen Postleitzahl Ort	

Kranken-, Sozialversicherung, Berufsgenossenschaft:

Krankenkasse	Versicherungsnummer	Sozialversicherungsnummer	Berufsgenossenschaft
--------------	---------------------	---------------------------	----------------------

Schul- und Berufsausbildung (höchste)/Hochschulreife und Berufspraxis:

Typ Schule + Typ Berufsausbildung/Typ Hochschulreife		Landeskennezeichen Bundesland/Staat	
Höchster Abschluss	Note: Datum:	Praxisjahre: An die Ausbildung anschließend (anerkannt, Nachweis für Bachelor)	

Ersteinschreibung in Deutschland:

Universität/Hochschule/Berufsakademie	Semester in Deutschland (einschl. Praxis):
Datum der Ersteinschreibung:	davon Urlaubssemester: Praxissemester:

Hochschulabschluss (höchster):

Universität/Hochschule/Berufsakademie / Bundesland/Staat	Weitere akademische Grade:	Note: Datum:
Studiengang, Vertiefung	Studiengang, Vertiefung	
Akademischer Grade:	Credit Points (gesamt): Praxisjahre: Nach Hochschulabschluss (anerkannt, Nachweis, wenn gefordert)	

- Das Berliner Hochschulgesetz und die Studierendenverordnung bestimmen, dass personenbezogene Daten erhoben werden dürfen, wenn ihre Kenntnis zum Hochschulzugang, zum Studium, zum Studienverlauf und zu den Prüfungen erforderlich ist. Die Daten werden für diese Verwaltungszwecke erhoben, elektronisch gespeichert, genutzt und verarbeitet. Eine Weitergabe von Daten an Dritte außerhalb der Steinbeis-Hochschule erfolgt nur im Rahmen der gesetzlichen Pflichten. Die personenbezogenen Daten werden an SHB-Lehr- und Betreuungskräfte weitergegeben. Sie werden im Übrigen für Zwecke der Statistik verwendet, jedoch nur in anonymisierter Form veröffentlicht, es sei denn, der Teilnehmende gestattet seine Nennung ausdrücklich. Ich stimme bis auf Widerruf zu, dass die Steinbeis-Hochschule Berlin mich postalisch oder per E-Mail kontaktiert, bzw. mir Informationen, Unterlagen, sowie Werbung des Steinbeis-Verbands zusenden kann. Die Bearbeitung der Anmeldung ist nur aufgrund vollständiger und wahrheitsgemäßer Angaben möglich.

- Die Zulassung erfolgt vorbehaltlich der Einreichung aller geforderten, zulassungsrelevanten Unterlagen. Kopien folgender Dokumente (Anlage): Zeugnisse (Schule+Ausbildung/+Hochschulreife), Hochschulabschlüsse (Urkunde+Zeugnis), Arbeitsnachweise, ggf. Promotionsurkunde, amtliche Übersetzungen, Anerkennungsbescheide.

Ort, Datum	Unterschrift Student
-------------------	-----------------------------

Von der Hochschule auszufüllen:

Projekt:

Projektgeber Name: Unternehmen/Organisation, Abteilung	Projekttitel
Projektgeber Adresse: Straße Hausnummer	Projektgeber Adresse: Landeskennezeichen Postleitzahl Ort

Anerkannte Vorleistungen (inkl. CP)

Typ Vorleistung	Fächer lt. SPO (Bezeichnung, Tag, Leistungsnachweis, Credit Points)	Verbleibende Studiendauer/Monate
-----------------	---	----------------------------------

Eignung:	Zulassung zum:
Datum, Nachname, Vorname Prüfer 1	Ort, Datum: Berlin,
Datum, Nachname, Vorname Prüfer 2	Unterschrift STI-Direktor: _____