

HEILPÄDAGOGIK Bachelor of Arts / B.A. berufsbegleitendes Online-Studium mit Präsenzphasen

Antrag auf Zulassung zum Studium BA Heilpädagogik Bewerbungsformular

1. Zur Person

Name		Vorname	
Titel		Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers
Geboren am (TT/MM/JJJJ)		Geboren in (Ort, Land)	
Nationalität 1		Nationalität 2 /weitere	

2. Adresse

Straße			
PLZ		Ort	
Bundesland		Staat	
Telefon		Telefon mobil	
E-Mail (für die Kommunikation während des Studiums)			

3. Hochschulzugangsberechtigung

A. Abitur / Fachabitur

Schule	Bezeichnung des Abschlusses		Note
Abschlussjahr	Ort	Landkreis (falls in Deutschland)	

B. Berufsabschluss gem. § 11 BerlHG

Ausbildungszeitraum (TT/MM/JJJJ – TT/MM/JJJJ)	Bezeichnung des Abschlusses
Ort	Landkreis (falls in Deutschland)

4. Berufstätigkeit

Ein Arbeitsvertrag ist spätestens zu Beginn des Studiums nachzuweisen. Die Immatrikulation kann nur mit gültigem Arbeitsvertrag erfolgen.

Seit (MM/JJJJ)	Tätigkeitsbezeichnung	Unternehmen / Einrichtung

5. Sprachkenntnisse

- ☐ Ich habe meine Hochschulzugangsberechtigung gemäß Punkt 3 dieses Antrags an einer deutschsprachigen Institution bzw. auf Deutsch erworben.
- ☐ Ich verfüge über anderweitig erworbene und ausreichende Deutschkenntnisse. Den entsprechenden Nachweis habe ich beigelegt.

6. Bisherige Hochschulstudiengänge

- ☐ Ich war bisher an keiner Hochschule immatrikuliert. (Wenn zutreffend weiter mit Punkt 7)
- ☐ Ich war an folgender Hochschule immatrikuliert (weitere Hochschulen bitte auf einem gesonderten Blatt beifügen):

Name der Hochschule	Ort und Land der Hochschule
Bezeichnung des Studiengangs	Studienbeginn (MM/JJJJ)
Anzahl der Semester	Anzahl der Urlaubssemester

- ☐ Ich habe das Studium abgeschlossen am (TT/MM/JJJJ): ____ / ____ / ____
- ☐ Ich habe das Studium nicht abgeschlossen.
- ☐ Hiermit bestätige ich, dass ich ordnungsgemäß zum (TT/MM/JJJJ) ____ / ____ / ____ exmatrikuliert wurde.

☐ Ich erkläre, dass ich in dem gewählten Studiengang bisher keine Vor-, Zwischen- oder Abschlussprüfungen endgültig nicht bestanden habe und nicht aufgrund eines Ordnungsverfahrens an einer Hoch- oder Fachhochschule exmatrikuliert worden bin. Mir ist bekannt, dass ich vom Studium Heilpädagogik ausgeschlossen werde, wenn sich meine Angaben als unwahr herausstellen.

7. Selbsterklärung

☐ Hiermit versichere ich, dass alle vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht wurden sowie vollständig und wahrheitsgemäß sind. Wenn sich die Angaben als unwahr herausstellen, kann ich vom Studium ausgeschlossen werden.

Hinweise zur Einreichung

Mit Eingang der Sicherungsgebühr wird das Zulassungsverfahren für Ihre Bewerbung ausgelöst.

☐ Ich habe die Sicherungsgebühr in Höhe von **100,00 €** am (TT/MM/JJJJ) ____ / ____ / ____ auf das unten aufgeführte Konto überwiesen:

Empfänger:	Paritätische Akademie Berlin gGmbH
Bank:	Bank für Sozialwirtschaft Berlin
IBAN:	DE63 3702 0500 0003 1288 00
BIC:	BFSWDE33XXX
Zahlungsgrund (erforderlich!):	<u>BA Heilpädagogik Sicherung / Ihr Name, Ihr Vorname</u>

Es entstehen Ihnen als Teilnehmer_in durch diese Gebühr am Studiengang keine Zusatzkosten! Diese Gebühr wird mit der ersten regulären Rate der Studienkosten verrechnet. Sollten Sie zum Studiengang nicht zugelassen werden, erhalten Sie die Sicherungsgebühr umgehend zurück. Eine Rückerstattung erfolgt jedoch nicht, wenn Sie erfolgreich zugelassen wurden und nicht zum Studium antreten.

Nur vollständige Bewerbungsunterlagen werden bearbeitet!

Diesem Antrag auf Zulassung sind beizufügen:

- ☐ Separater Lebenslauf im Europass-Format
<https://europa.eu/europass/de/create-europass-cv>
- ☐ Kopie: Geburtsurkunde oder Pass oder Personalausweis*
- ☐ Kopie: Zeugnis Schulabschluss* / Berufsabschluss*
- ☐ Nachweis der aktuellen bzw. ab Studienbeginn aufgenommenen Berufstätigkeit (Formular)
- ☐ Ggf. Sprachnachweis (C1)
- ☐ Ggf. Exmatrikulationsbescheinigung

Bitte laden Sie den ausgefüllten Antrag mit den erforderlichen Bewerbungsunterlagen auf der Internetseite der Akademie hoch: <https://www.akademie.org/studiengaenge.html>

*Bitte legen Sie uns zur ersten Präsenzveranstaltung das Original zur Einsicht vor oder senden Sie eine amtlich beglaubigte Kopie (bitte keine Originale) des Schul- und / oder Berufsabschlusses an:

Paritätische Akademie Berlin
Studiengangsverwaltung
Tucholskystr. 11
10117 Berlin

Wir würden uns freuen, wenn Sie uns für statistische Zwecke folgende Fragen beantworten würden. Ihre Daten werden vertraulich behandelt und anonymisiert!

1. Wie sind Sie auf diesen Studiengang aufmerksam geworden?

Mehrfachnennungen sind möglich

☐ Empfehlung von Freunden/Freundinnen, Familienmitgliedern, Bekannten	☐ Internetrecherche (online Portale)
☐ Wunsch von Arbeitgeber_in	☐ Website der Paritätische Akademie
☐ Empfehlung von Kollegen/ Kolleginnen	☐ Soziale Medien
☐ Empfehlung ehemaliger Teilnehmer_innen	☐ Newsletter der Paritätischen Akademie Berlin
☐ Arbeitskreise, Fachgruppen des Paritätischen Landesverbandes Berlin	☐ Website des Paritätischen Landesverbandes Berlin
☐ Jahresprogramm der Paritätischen Akademie Berlin	☐ Website des Paritätischen Gesamtverbandes
☐ Broschüren, Flyer, Postkarten	
☐ sonstiges (bitte angeben)	

2. Was sind Ihre Beweggründe für eine Bewerbung in diesem Studiengang?

Mehrfachnennungen sind möglich

☐ auf Grund von Empfehlungen	☐ Wohnortnähe
☐ in Abstimmung mit Arbeitgeber_in	☐ weil Berlin ein attraktiver Studienort ist
☐ Ansehen des Studiengangs in der Fachöffentlichkeit	☐ weil der Studiengang über einschlägige Alleinstellungsmerkmale verfügt
☐ beruflicher Aufstieg	☐ bestimmte Modulinhalte
☐ Quereinstieg	
☐ sonstiges (bitte angeben)	