



Bewerbungsfristen:
Wintersemester: vom 01.06. bis 15.07., 24:00 Uhr (Ausschlussfrist)
Sommersemester: vom 01.12. bis 15.01., 24:00 Uhr (Ausschlussfrist)

Zulassungsantrag für Studienplatzbewerber_innen in höhere Fachsemester

Studiengang:

.....
.....

für das..... Fachsemester

1. Angaben zur Person

Familienname:

Vorname:Geburtsname:

Geburtsdatum:Geburtsort:

Geschlecht: männlich weiblich divers ohne Angabe

Staatsangehörigkeit: deutsch EU (welche):

andere: (wenn staatenlos, bitte ebenfalls angeben)

Aufenthaltserlaubnis Aufenthaltsbewilligung

Anschrift:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl:Ort:

ggf. zur Untermiete bei:Telefon:

E-Mail-Adresse:

2. Angaben zu den Zugangsvoraussetzungen

Hochschulzulassungsberechtigung (HZB)

- Gymnasium fachgebundene HZB
 Fachoberschule von bis EOS
 andere, z.B.
 sonstige, (von einem Kultusministerium) anerk. HZB

Datum: Durchschnittsnote:

Ort: Kreis: oder kreisfreie Stadt:

Englische Sprachkenntnisse (nur für Masterstudiengänge)

entsprechend dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens auf Niveaustufe B1

- ja nein

Bisherige Studienzeiten *

von bis Anzahl der Semester:

Name/ Ort der Hochschule

Studiengang/Fachbereich

angestrebter Abschluss

Anzahl der erworbenen Credits

Urlaubssemester:

von bis Anzahl der Semester:

Exmatrikuliert seit:

* Bitte fügen Sie Ihrer Bewerbung die Lerninhalte und -ziele der Module als Anlagen bei.

Des Weiteren ist ein Notenspiegel von Ihrer Hochschule (unterschrieben und mit Stempel versehen) unter Angabe der Leistungen und Credits zwingend notwendig.

Haben Sie in dem Studiengang, aus dem Sie wechseln wollen, an einer Hochschule in der Bundesrepublik Deutschland eine Vor- oder Abschlussprüfung endgültig nicht bestanden, oder haben Sie einen nach der Prüfungsordnung Ihrer Hochschule erforderlichen Leistungsnachweis nach allen Wiederholungen endgültig nicht erbracht?

ja

nein

Abgeschlossenes Studium zur/zum

Studiendauer:

von bis Anzahl der Semester:

Name/ Ort der Hochschule

Studiengang/ Fachbereich

Abschluss

Anzahl der erworbenen Credits

Angaben zur praxisbezogenen Vorbildung

(nur für Soziale Arbeit + Erziehung und Bildung im Kindesalter)

Haben sie ein Vollzeitpraktikum von 3 Monaten Dauer absolviert?

ja

nein

Angaben zum Beruf bzw. zu Berufstätigkeiten

Haben Sie eine Berufsausbildung abgeschlossen?

ja

nein

Art der Berufsausbildung:

von bis

Waren oder sind Sie berufstätig?

ja nein

Art der Tätigkeit

Institution

von bis

Angaben zu beruflichen Fort- und Weiterbildungen

(nur für Physio- und Ergotherapie)

Haben Sie in den letzten zehn Jahren o.g. Fort- und Weiterbildungen absolviert?

ja nein

Die Informationen zur Erhebung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie unter folgendem Link:

https://www.ash-berlin.eu/fileadmin/Daten/Einrichtungen/StudierendenCenter/ImmaAmt/Bewerbung_und_Immatrikulation/Datenschutz-Info_Bewerber-2020.pdf

Ich versichere an Eides statt, dass ich die Angaben in diesem Antrag wahrheitsgemäß gemacht habe. Ich bin in Kenntnis darüber, dass ich bei fehlerhaften, unwahren und unvollständigen Angaben gem. der Berliner Hochschulzulassungsverordnung vom Auswahlverfahren ausgeschlossen werden kann bzw. die Immatrikulation unwirksam wird. Die Richtigkeit der in diesem Zulassungsantrag gemachten Angaben bestätige ich durch meine eigenhändige Unterschrift.

Ort, Datum

Unterschrift



Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences

Alice-Salomon-Platz 5
12627 Berlin
Studierendenservicecenter
Immatrikulationsverwaltung

Nachweis der praxisbezogenen Vorbildung Formblatt A

(nur für Soziale Arbeit + Erziehung und Bildung im Kindesalter)

Name und Anschrift der Praktikumsstelle _____

Hiermit wird bescheinigt, dass

Frau/ Herr

geboren am

_____ in _____

wohnhaft

in der Zeit vom

_____ bis _____

mit einer **wöchentlichen** Stundenzahl von _____


Kurzbezeichnung des Aufgabenbereiches

ein Praktikum abgeleistet hat.

_____ Datum/ Unterschrift

_____ Stempel/ Dienstsiegel der Praktikumsstelle

Diese Bescheinigung ist ohne Stempel oder Dienstsiegel ungültig.

 Alice Salomon Hochschule Berlin University of Applied Sciences	Alice-Salomon-Platz 5 12627 Berlin Studierendenservicecenter Immatrikulationsverwaltung
--	--

Unbedenklichkeitserklärung (im Original)

Student_in:

Studiengang:

Der/die o. a. Studierende ist/war an der
eingeschrieben.

Zeit der Immatrikulation: vom bis

Anzahl der Hochschulsemester: _____

Anzahl der Fachsemester:

Anzahl der Urlaubssemester: _____

Anzahl der Credits: _____

ja nein

Eine Prüfung der/des Obengenannten wurde endgültig nicht bestanden:
(einschließlich studienbegleitende Leistungen)

Ein Weiterstudium im gleichen Studiengang ist künftig ausgeschlossen:

Bemerkung: _____

Gegen die Fortsetzung des Studiums an einer anderen Hochschule bestehen keine Bedenken.

.....
Ort/Datum

Stempel Hochschule

.....
Unterschrift