

## STUDIENANTRAG

für das Studienjahr 2010/2011 am Studienstandort Plauen

Name: ..... Vorname: .....

Studiengang:

### Studienbereich **WIRTSCHAFT**

*Studiengang Gesundheits- und Sozialmanagement*

Studienrichtung *Gesundheits- und Sozialwirtschaft*

Studienrichtung *Servicemanagement in Einrichtungen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft*<sup>1)</sup>

*Studiengang Handel und Internationales Management*

Studienrichtung *Handel, Vertriebs- und Kooperationsmanagement*

Studienrichtung *Aussenhandel und Internationales Management*<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> (vorbehaltlich der Akkreditierung)

### Studienbereich **TECHNIK**

Studiengang *Technisches Management*

Folgende Unterlagen sind dem Studienantrag beizufügen:

1. Lückenloser Lebenslauf mit eingehender Darstellung des bisherigen Bildungsganges.
2. Beglaubigte Kopie des Abiturzeugnisses oder eines gleichwertigen Abschlusszeugnisses (kann nachgereicht werden).
3. Beglaubigte Kopie des Berufsschulabschlusszeugnisses; wenn vorhanden.
4. Beglaubigte Kopie des Facharbeiter- oder Gesellenbriefes, ggf. Meisterbriefes; wenn vorhanden.
5. Arbeitszeugnisse über die nach der Berufsausbildung ausgeübte Tätigkeit; wenn vorhanden.
6. 1 Passbild, auf der Rückseite mit Namen versehen
7. Ggf. Hinweise auf besondere berufliche Erfahrungen und Qualifikationen, soweit sie für das Studienziel von Bedeutung sind.
8. Nachweis der Mitgliedschaft in einer Krankenkasse.
9. Abgeschlossener Ausbildungsvertrag mit einem an der Berufsakademie Sachsen beteiligten Praxispartner.

Studienbewerber

|  |          |                                   |                                   |
|--|----------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Familienname:                            |          | Vorname:                          |                                   |
| geb. am:                                 | geb. in: | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> männlich |
| wohnhaft (Straße, Haus-Nr.):             |          |                                   |                                   |
| PLZ – Ort:                               |          |                                   |                                   |
| Telefon:                                 |          | Handy:                            |                                   |
| E-Mail:                                  |          |                                   |                                   |
| <b>Bisherige Schulbildung</b>            |          |                                   |                                   |
| Einschulungsjahr:                        |          |                                   |                                   |
| Abschlüsse (Jahr und Einrichtung):       |          |                                   |                                   |
| Bundesland:                              |          | Landkreis:                        |                                   |
| Erlerner Beruf:                          |          |                                   |                                   |
| Berufsausbildung:                        | von      | bis                               |                                   |
| Berufstätigkeit:                         | von      | bis                               |                                   |
|  | als      |                                   |                                   |
|  | von      | bis                               |                                   |
|  | als      |                                   |                                   |
| Wehrdienst / Zivildienst:                | von      | bis                               |                                   |
| Angabe der Krankenkasse (Beleg beifügen) |          |                                   |                                   |
| <b>Prüfungen</b>                         |          |                                   |                                   |
| Gesellen- (Facharbeiter)prüfung          |          |                                   |                                   |
| abgelegt                                 | am       | in                                | Ergebnis                          |
| Meisterprüfung                           |          |                                   |                                   |
| abgelegt                                 | am       | in                                | Ergebnis                          |
| sonstige Prüfungen:                      |          |                                   |                                   |
|  |          |                                   |                                   |
| <b>Notadresse</b>                        |          |                                   |                                   |
| Familienname:                            |          | Vorname:                          |                                   |
| Anschrift:                               |          |                                   |                                   |

Von der Staatlichen Studienakademie Plauen werden Ihre personenbezogenen Daten gemäß § 23 Abs. 1 des Gesetzes über die Berufsakademie im Freistaat Sachsen (SächsBAG) vom 11. Juni 1999, in der jeweils gültigen Fassung, automatisch verarbeitet und gespeichert.

Datum:

Unterschrift: