

Zentrum für Weiterbildung
Asbacher Str. 17c
98574 Schmalkalden
Telefon: 03683/688-1748
Telefax: 03683/688-1927

Antrag auf Immatrikulation

für das weiterbildende Studium **Gesundheitsökonom/in (FH)**
an der Fachhochschule Schmalkalden zum

Sommersemester 20__

Wintersemester 20__ / __

Auf das Studienangebot wurde ich aufmerksam durch:

PHARMA PRIVAT

1. Angaben zur Person

Familiennamen: _____

Vornamen (Rufname unterstreichen): _____

Geburtsname: _____ Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____ Staatsangehörigkeit: _____

2. Heimatwohnsitz (zustellfähige Anschrift)

Straße und Hausnummer: _____

Wohnort (mit Postleitzahl): _____

Bundesland: _____ Landkreis: _____

Telefon: (privat) _____ (dienstl.) _____ (mobil) _____

Fax (privat): _____ E-Mail (privat): _____

Kfz.- Kennzeichen

(dient lediglich der Zuordnung des Wohnortes und der Ausstellung einer Parkkarte): _____

3. Studienvoraussetzungen (Zutreffendes bitte kennzeichnen!)

- Abschluss eines Hochschulstudiums oder eines vergleichbaren Studiums an einer Berufsakademie (BA), sowie eine mindestens einjährigen Berufspraxis im Gesundheitswesen oder
- Vordiplom oder eine vergleichbare Zwischenprüfung im Rahmen eines, für das weiterbildende Studium förderlichen Studiums, sowie eine mindestens zweijährigen Berufspraxis im Gesundheitswesen oder
- die allgemeine oder fachgebundene Hochschul- oder Fachhochschulreife oder vergleichbarer Abschluss, sowie eine abgeschlossene Berufsausbildung in einem anerkannten, für das weiterbildende Studium förderlichen Beruf und eine mindestens zweijährige Berufspraxis im Gesundheitswesen oder
- einen Realschulabschluss sowie eine abgeschlossene Berufsausbildung in einem anerkannten, für das weiterbildende Studium förderlichen Beruf, sowie eine mindestens vierjährige Berufspraxis im Gesundheitswesen.

4. Bisheriger Schul-, Ausbildungs- und Studienverlauf (Bitte amtlich beglaubigte Nachweise beifügen!)

Name/Ort der Einrichtung	Schul-/Ausbildungs-/Studienverlauf	Monat/Jahr (von....bis)	Abschluss (Bezeichnung)

5. Berufspraktische Tätigkeiten (Bitte Nachweise beifügen!)

Art der Tätigkeit (Bezeichnung / Firma / Ort)	von ... bis (Monat / Jahr)

Folgende Unterlagen sind der Bewerbung beizufügen:

- amtlich beglaubigte Kopien** der Nachweise zu 4.
- Nachweise** zu 5.
- einfache Kopie der **Geburtsurkunde**

Ich versichere, dass ich ordnungsgemäß krankenversichert bin und dass alle gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Sollten nach der Antragstellung Änderungen gegenüber den vorstehend gemachten Angaben eintreten, werde ich diese der Hochschule umgehend mitteilen.

Mir ist die Kursordnung „Weiterbildendes Studium zum/r Gesundheitsökonom/in (FH)“ der Fachhochschule Schmalkalden in der zurzeit gültigen Fassung bekannt.

Im Falle der Zulassung zum weiterbildenden Studium durch die Fachhochschule Schmalkalden erhalte ich eine Zulassungsbestätigung mit Angabe der anfallenden Studiengebühren und der Zahlungstermine sowie der Gebührenrechnung über das erste Semester.

Die Fachhochschule Schmalkalden nimmt die Immatrikulation erst nach vollständiger Entrichtung des fälligen Semesterbeitrages vor.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis nach § 19 Abs. 3 des Thüringer Datenschutzgesetzes:

Die Angaben sind erforderlich, um zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Zulassung zu einem weiterbildenden Studium vorliegen. Rechtsgrundlage ist § 66 Thüringer Hochschulgesetz in Verbindung mit § 1 Immatrikulationsordnung der Fachhochschule Schmalkalden, § 2 und § 3 Thüringer Verordnung zur Erhebung personenbezogener Daten der Studienbewerber, Studierenden und Prüfungskandidaten sowie § 3 und § 4 Thüringer Vergabeverordnung.