

**Antrag auf Zulassung
zu einem Studium an der Berufsakademie Sachsen,
Staatliche Studienakademie Glauchau**

(Der Antrag ist nur in Verbindung mit einem abgeschlossenen Ausbildungsvertrag einzureichen.)

- Dem Antrag sind beigefügt:**
- beglaubigte Kopie des Abiturzeugnisses
 - nur für ausländische Bewerber: Nachweis der erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache
 - nur für Schwerbehinderte: Nachweis der Behinderung

1 Angaben zur Person

1.1 Name: _____ Vorname: _____

1.2 frühere Namen: _____

1.3 männlich weiblich

1.4 Geburtsdatum: / / / / / Geburtsort: _____
Tag Monat Jahr

1.5 Staatsangehörigkeit: deutsch andere: _____

1.6 Heimatwohnsitz: Bundesrepublik Deutschland (Bundesland: _____)
 Ausland (Staat: _____)
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Tel: _____ e-mail: _____

Anschrift während der Theoriephasen (wenn nicht Wohnheimeinmietung):

Straße: _____ PLZ, Ort: _____
Tel: _____ e-mail: _____

Anschrift während der Praxisphasen (wenn nicht Heimatwohnsitz):

Straße: _____ PLZ, Ort: _____
Tel: _____ e-mail: _____

2 Angaben zur Hochschulzugangsberechtigung

2.1 Art der Hochschulzugangsberechtigung:

- Allgemeine Hochschulreife
- Fachgebundene Hochschulreife
- Fachhochschulreife
- Meisterprüfung
- berufl. Aufstiegsfortbildung

2.2 Jahr des Erwerbs der Hochschulzugangsberechtigung: / / /

2.3 Bundesland, Landkreis bzw. kreisfreie Stadt, Ort (Gemeinde, Stadt):

_____, _____, _____
bitte wenden!

3 Angaben zum angestrebten Studium

3.1 Studiengang/Studienrichtung, für die die Zulassung beantragt wird: _____

3.2 Bildungsstätte des Praxispartners, mit der ein Ausbildungsvertrag abgeschlossen wurde:
Name: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Staat, Bundesland: _____

3.3 Jahr des gewünschten Studienbeginns: |_|_|_|_|

3.4 weitere gestellte Zulassungsanträge für ein Studium an der Berufsakademie Sachsen für das unter 3.3 genannte Jahr:

Studienakademie: _____ Studiengang/-richtung: _____

Studienakademie: _____ Studiengang/-richtung: _____

4 Angaben zu früheren Berufsakademiestudien

(Nur auszufüllen von Bewerbern, die bereits für ein Berufsakademiestudium zugelassen waren bzw. sind und immatrikuliert wurden. Bei zusätzlichem Platzbedarf bitte die entsprechenden Angaben auf ein separates Blatt schreiben.)

4.1 Immatrikulationsjahr, Ort der Berufsakademie, Studien- bzw. Fachrichtung:

1) |_|_|_|_|, _____, _____

2) |_|_|_|_|, _____, _____

4.2 Jahr der erfolgreich abgelegten Diplomvor- bzw. Vordiplomprüfung, Jahr der erfolgreich abgelegten Diplomprüfung, bzw. Bachelorprüfung:

1) |_|_|_|_|, |_|_|_|_|

2) |_|_|_|_|, |_|_|_|_|

4.3 Exmatrikulation unter Verlust des Prüfungsanspruches für den unter 3.1 beantragtem Studiengang (gemäß jeweils geltender Prüfungsordnung):

1) nein ja

2) nein ja

5. Nachweis Krankenversicherung:

Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass Krankenversicherungsschutz besteht. Der Nachweis über die bestehende Krankenversicherung ist bis/zur Studieneinschreibung vorzulegen.

Die vorstehenden Daten werden in Übereinstimmung mit der Sächsischen Studentendatenverordnung gespeichert und verarbeitet.

Ich bestätige hiermit die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben:

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____