Bewerbungsantrag

STEINBEIS-HOCHSCHULE BERLIN
Steinbeis Business Academy
SBA

Bewerbungsantrag

Studiengang: „Bachelor of Business Administration“

Vertiefung: ☐ SocialBBA

Hochschule: Steinbeis-Hochschule Berlin
Steinbeis Business Academy
Friedrichstraße 59, 76456 Kuppenheim

Personalien:

Vorname, Name: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Krankenkasse: _____ Versicherungsnummer: _____

Berufsgenossenschaft: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Sozialversicherungsnummer: _____

Korrespondenzadresse: ☐ privat ☐ dienstlich

Institution: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tel. privat: _____ Tel. dienst: _____ Fax: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Rechnungsadresse: _____

Bei Firmen bitte Ansprechpartner angeben: _____

Derzeitige berufliche Tätigkeit/Position:

_____

bei (Institution/Einrichtung):

_____

Bewerbungsantrag

STEINBEIS-HOCHSCHULE BERLIN
Steinbeis Business Academy
SBA

Schulausbildung

☐ Mittlere Reife ☐ gleichwertiger Abschluss ☐ Fachhochschulreife ☐ Abitur

Abschlussnote:_____ Abschlussdatum:_____

Berufsausbildung

_____

Abschlussnote:_____ Abschlussdatum:_____

Berufstätigkeit

Institution Tätigkeit als Dauer

_____

_____

_____

Fort- und Weiterbildungen

Abschluss, Weiterbildungsstätte Abschlussdatum Abschlussnote

_____

_____

Bitte reichen Sie nachfolgende Unterlagen mit Ihrem Zulassungsantrag ein:

Anlagen	**Checkliste (bitte ankreuzen)**
Tabellarischer Lebenslauf (unterschrieben)	**O**
2 Passbilder	**O**
Schulabschlusszeugnis (Kopie)	**O**
Berufsabschlusszeugnis (Kopie)	**O**
Weiterbildungszeugnis (Kopie)	**O**
Nachweis über die Berufspraxis (Kopie)	**O**
(Angaben zur Projektarbeit)	**O**

Bestätigung

Ich versichere mit nachfolgender Unterschrift, dass die zu meiner Person gemachten Angaben vollständig und richtig sind und füge entsprechende Kopien als Nachweise bei.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

Bewerbungsantrag

STEINBEIS-HOCHSCHULE BERLIN
Steinbeis Business Academy
SBA

Wie wurden Sie auf uns aufmerksam?

Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an, Mehrfachantworten sind möglich.

☐ Empfehlung durch Bekannte: _____

☐ Internet: _____

☐ Zeitung / Zeitschrift: _____

☐ Messe(n): _____

☐ Informationsveranstaltung in: _____

☐ Informationsbroschüre, erhalten von: _____

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

Universitätsklinikum Ulm
Akademie für Gesundheitsberufe
Schlossstraße 38
89070 Ulm

Tel.: 07 31 / 500 – 68 459
Fax: 07 31 / 500 – 68 462

Nach Prüfung Ihrer Unterlagen erhalten Sie umgehend Nachricht.

Bewerbungskosten werden nicht erstattet!