



**EVANGELISCHE FACHHOCHSCHULE
DARMSTADT**
Protestant University of Applied Sciences
Zweifalltorweg 12, 64293 Darmstadt

Posteingangsstempel der EFHD

ANTRAG AUF ZULASSUNG

Masterstudiengang „Management in Social Organisations“

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtsname: _____ **Geburtsdatum:** | | | | | | | |

Geburtsort: _____ **Konfession:** _____

Familienstand: _____ **Geschlecht:** männl. weibl.

Staatsangehörigkeit: _____

Wohnsitz:

Straße, Hausnummer _____

PLZ | | | | | | **Ort:** _____ **Kfz.-Kennzeichen*** | | | | |

Kreis: _____ **Bundesland:** _____

Telefon:** _____ **FAX**:** _____

Handy:** _____ **Email**:** _____

* Bei Landkreisen, die das gleiche Kennzeichen haben wie die kreisfreie Stadt, ist zusätzlich im rechten Kästchen ein „K“ einzutragen.

** freiwillige Angaben

1. Hochschulzugangsberechtigung

Allgemeine Hochschulreife (Abitur)

Fachhochschulreife:

Fachoberschule für Sozialwesen (einjährige Ausbildung)

Fachoberschule für Sozialwesen (zweijährige Ausbildung)

andere Fachoberschule

Fachschule für Sozialpädagogik

mit/ohne Zusatzprüfung

mit/ohne Anerkennungsjahr

Notendurchschnitt

Zeugnis der Hoch- bzw. Fachhochschulreife:

Wann und wo haben Sie die Hochschulzugangsberechtigung (HZB) erworben?

Jahr des Erwerbs der HZB

Ort der HZB (Kfz.Kennz.*)

I =Inland, A = Ausland

Art der HZB

(bitte eine der nachstehenden Schlüsselnummern eintragen)

- 03 Allgemeine Hochschulreife
(Abitur-Gymnasium/Abendgymnasium)
- 43 Fachgebundene Hochschulreife
(Abitur-berufliches Gymnasium)
- 70 Fachhochschulreife (gleichwertige Vorbildung,
Gymnasium-Zuerkenn. der Fachhochsch.reife)
- 66 Fachhochschulreife (Fachoberschule)
- 73 Sonstige Bildungsgänge(z.B. anerkannte
Fachhochschulreife durch Zusatzprüfung)
- 71 Besonders befähigte Berufstätige
(bestandene Prüfung ohne Hochschulreife)
- 72 Fachhochschulreife (Zuerkennung der Fach-
hochschulreife aus anderen Bundesländern)
- 77 Mit Auszeichnung bestandene künstlerische
Begabtenprüfung (ohne Hochschulreife)

Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung
im Ausland

(Direkter Hochschulzugang)

39 Allgemeine Hochschulreife

59 Fachgebundene Hochschulreife

79 Fachhochschulreife

(Feststellungsprüfung im Studienkolleg)

31 Allgemeine Hochschulreife

51 Fachgebundene Hochschulreife

76 Fachhochschulreife

2. Grundständiges Studium

Fachhochschulstudium Sozialarbeit / Sozialpädagogik / Sozialwesen

Fachhochschulstudium Religionspädagogik

Fachhochschulstudium Pflegewissenschaft

staatliche Anerkennung

kirchliche Anerkennung

Universitätsstudium (nämlich:) _____

Abschlussprüfung am _____

Ort der Abschlussprüfung _____

Anzahl der bisher absolvierten Studiensemester

vom _____ bis _____ davon Urlaubssemester (Anzahl): _____

Hochschule _____

Fachbereich _____

3. Sprachen

- | | | |
|--------------------------------------|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Englisch: | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse |
| <input type="checkbox"/> Französisch | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse |

andere Sprachen: _____

4. Jetzige berufliche Tätigkeit

a) Vollzeitbeschäftigung seit _____

bei _____ in _____

als _____

b) Teilzeitbeschäftigung (wie viele Stunden) seit _____

bei _____ in _____

als _____

c) Anschrift dienstl. _____

Tel.: _____ FAX: _____

d) Frühere berufliche Tätigkeiten Ja, Anzahl der Jahre: _____ Nein

5. Bisher besuchte Veranstaltungen im Rahmen der Weiterbildung /Diplomstudiengang „Management in sozialen Organisationen“ an der EFHD *(bitte Nachweise in Kopie beifügen):*

a) **Zertifikat** „Management in sozialen Organisationen“

Ausstellungsdatum: _____

b) Falls Weiterbildung nicht abgeschlossen → Auflistung der Teile der Weiterbildung, die absolviert wurden:

(ggf. Beiblatt anfügen)

Für statistische Zwecke bitten wir Sie um die folgenden Angaben:

(Entsprechendes bitte ankreuzen)

Hauptberuflich tätig ja nein

Honorartätigkeit ja nein

In leitender Position ja, seit _____ als _____
nein

Stellvertretende Leitung ja, seit _____ als _____
nein

Arbeitsfeld:

ASD, Jugendamt, Sozialamt Rehabilitation

Beratungseinrichtung Aus- und Fortbildung, Supervision

Kinder-/Jugendarbeit (ambulant),
Jugendförderung Einrichtung der Kinder- und
Jugendhilfe, Kindertagesstätte

Erwachsenenbildung Tätigkeit in freier Praxis

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Resozialisation | <input type="checkbox"/> | Gemeindepädagogik | <input type="checkbox"/> |
| Altenarbeit | <input type="checkbox"/> | Sonstiges (nämlich:) | <input type="checkbox"/> |

Arbeitgeber:

- | | | | |
|---------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Diakonie | <input type="checkbox"/> | sonstige freie Träger | <input type="checkbox"/> |
| Evangelische Kirche | <input type="checkbox"/> | Stadt, Gemeinde, Land | <input type="checkbox"/> |
| Caritas | <input type="checkbox"/> | kein Arbeitgeber/selbständig | <input type="checkbox"/> |
| Katholische Kirche | <input type="checkbox"/> | Sonstiges (nämlich:) | <input type="checkbox"/> |
| Andere Wohlfahrtsverbände | <input type="checkbox"/> | | |

5. Sonstige Bemerkungen:*(ggf. Beiblatt anfügen)***Versicherung der Richtigkeit:**

Hiermit versichere ich, dass meine Angaben wahr und vollständig sind. Ich bin mir bewusst, dass bei festgestellten unwahren oder unvollständigen Angaben die Immatrikulation nach § 66 Abs. 3 Hess. Hochschulgesetz zurückzunehmen ist.

Ferner versichere ich, dass ich im beantragten Studiengang bisher an keiner deutschen Hochschule eine Teil-, Vor-, Zwischen- oder Abschlussprüfung endgültig nicht bestanden habe.

Änderungen der Anschrift und des Personalstandes werde ich dem Fachbereichssekretariat unverzüglich anzeigen.

Ort, Datum

Unterschrift

Rechtsgrundlagen

Die Erhebung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten (Nr. 1 bis 20 des Aufnahmeantrages) bestimmt sich nach der Verordnung über die Verarbeitung personenbezogener Daten und über das Verfahren der Immatrikulation an den Hochschulen des Landes Hessen. Sie kann in den Studierendensekretariaten eingesehen werden.

Nach § 2 und 7 dieser ImmatrikulationsVO sind Sie verpflichtet, die im Aufnahmeantrag vorgesehenen Angaben zu machen.

Lediglich die Antwort zur Frage der Telefon- und E-Mail-Verbindung ist freiwillig. In diesem Fall entstehen Ihnen bei einer Nichtbeantwortung keine Nachteile. Gleichzeitig wird auf § 8 Hessisches Datenschutzgesetz hingewiesen (Rechte der Betroffenen):

Sie haben nach Maßgabe dieses Gesetzes ein Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten, Überprüfung der rechtmäßigen Verarbeitung Ihrer Daten aufgrund von Ihnen vorgebrachter besonderer persönlicher Gründe, Einsicht in das Verzeichnisse, Berichtigung und Sperrung sowie Löschung der zu Ihrer Person gespeicherten Daten, Schadenersatz, sofern Ihnen durch unzulässige oder unrichtige Verarbeitung Ihrer Daten ein Schaden entstanden ist und schließlich, Anrufung des Datenschutzbeauftragten, wenn Sie annehmen, dass Sie bei der Verarbeitung Ihrer Daten in Ihren Rechten verletzt worden sind. Den genauen Wortlaut des § 8 DSGVO können Sie bei Bedarf im Studierendensekretariat einsehen oder schriftlich anfordern.

Die Datenverarbeitung dient der Durchführung Ihres Studiums. Weiterleitung ist zulässig an das Hessische Statistische Landesamt, die Studentenschaft und das Studentenwerk, die Universitätsbibliotheken, das Ministerium für Wissenschaft und Kunst und an die zuständige Krankenkasse. Löschung erfolgt ein Jahr nach der Exmatrikulation (ausgenommen: den Familien- und Vornamen, das Geburtsdatum, den Studiengang oder die Studiengänge, die Matrikelnummer sowie das Datum der Immatrikulation und der Exmatrikulation); insofern Löschung nach sechzig Jahren.