

Bitte speichern Sie das Formular auf Ihrem Rechner, dann können Sie das ausgefüllte Formular über den gelben Button an die HGU zurücksenden.

DGUV Hochschule
Studiensekretariat
Seilerweg 54
36251 Bad Hersfeld

**Zulassungsantrag auf Immatrikulation
für den Bachelor Studiengang
„Sozialversicherung – Schwerpunkt Unfallversicherung“**

Studienbeginn:

Anmeldender UVT

Hochschulbeauftragte/r /
Studienbeauftragte/r

Anschrift UVT

E-Mail-Adresse

Hochschulbeauftragte/r /
Studienbeauftragte/r

Telefonnummer

Hochschulbeauftragte/r /
Studienbeauftragte/r

Zulassungsdaten des/der Studierenden

Name, Vorname(n)
der/des Studierenden

Geschlecht (m/w/d)

m

w

d

Geburtsdatum, Geburtsort

Anschrift (Straße, PLZ, Ort)¹

E-Mail-Adresse privat

Telefonnummern

Mobil und privat

Hochschulzugangs-
berechtigung inkl. Jahr

PLZ, Ort Hochschul-
zugangsberechtigung

¹ Hinweis: Bitte geben Sie Anschrift und E-Mail-Adresse an, die für die Kommunikation mit der Hochschule verwendet werden soll.

Name, Vorname(n) Studierende/r:

- beglaubigte Kopien der Hochschulzugangsberechtigung

 - Anlage 1: Erklärung zum bisherigen Studium inkl. Exmatrikulationsbescheinigung

 - Anlage 2: Unbedenklichkeitsbescheinigung

 - Exmatrikulationsbescheinigung, wenn bereits ein vergleichbarer Studiengang studiert wurde
-

Ort, Datum

Unterschrift antragstellender Unfallversicherungsträger

Hiermit willige ich ein, dass zum Zweck der Immatrikulation im Bachelor-Studiengang „Sozialversicherung Studienschwerpunkt Unfallversicherung“ und im weiteren Studienverlauf meine personenbezogenen Daten durch die Hochschule der DGUV erhoben, gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Die personenbezogenen Daten werden gelöscht oder gesperrt, sobald der Zweck der Speicherung entfällt. Diese Einwilligung kann von mir jederzeit widerrufen werden.

Weitere Informationen zum Datenschutz entnehmen Sie bitte unter <https://www.dguv.de/de/wir-ueber-uns/impressum/datenschutzerklaerung/index.jsp> .

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Hinweis

- Bitte senden Sie das Dokument über zwei Wege an uns:
 - Über den Rücksendebutton (1. Seite oben links) **und**
 - Ausgedruckt **und** im Original unterschrieben, mit Anlage 1 **und** falls notwendig mit der Anlage 2 sowie Ihren weiteren Unterlagen auf dem Postweg an das Studiensekretariat der Hochschule.
- Sollten Sie Ihr Studium mit Beeinträchtigungen oder besonderen Anforderungen an die Hochschule beginnen, informieren Sie uns bitte frühzeitig oder vereinbaren Sie einen Termin für ein individuelles Beratungsgespräch mit Frau Prof. Dr. Katrin Kanzenbach, Tel.: 030 13001-6524 und / oder E-Mail: katrin.kanzenbach@dguv.de .

Name, Vorname(n) Studierende/r:

Anlage 1

Erklärung zu einem vorherigen Studium

Name, Vorname(n): _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Anschrift²: _____

Hiermit erkläre ich, dass ich bis zum heutigen Tag

kein Studium – auch nicht zum Teil – an einer deutschen oder ausländischen Hochschule oder einer vergleichbaren Bildungseinrichtung absolviert habe.

ich ein Studium an folgenden Hochschulen – selbst wenn auch nur zum Teil – absolviert habe:

Name(n) der Hochschule(n): _____

Eine von dieser/ diesen Hochschulen oder vergleichbaren Bildungseinrichtungen ausgefüllte Bestätigung (Anlage 2) ist der Anmeldung zum Studium an der HGU beigelegt.

Mir ist bekannt, dass falsche Angaben in diesem Zusammenhang zur Versagung der Immatrikulation und bei nachträglicher Feststellung zur Aberkennung der erbrachten Leistungen führen können.

Bitte reichen Sie uns das vollständig ausgefüllte Formular mit allen benötigten beglaubigten Kopien und Nachweisen in einem Vorgang per Mail und per Post ein.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

² Hinweis: Bitte geben Sie Anschrift, Telefonnummer und Mailadresse an, die für die Kommunikation mit der Hochschule verwendet werden soll.

Name, Vorname(n) Studierende/r:

Anlage 2

Unbedenklichkeitsbescheinigung

Diese Unbedenklichkeitsbescheinigung ist Ihrem Zulassungsantrag beizufügen, wenn Sie bereits ein Studium in einem vergleichbaren Studiengang absolviert haben.

Bitte legen Sie dieses Formular dem zuständigen Prüfungsamt Ihrer bisherigen Hochschule vor.

Beachten Sie: Diese Bescheinigung ersetzt nicht den Leistungsnachweis/Notenspiegel für Anerkennung von bereits erbrachten Studienleistungen.!

_____ Name der bisherigen Hochschule	_____ Name, Vorname(n) Studierende/r
_____ Adresse (Straße, PLZ, Ort) einzeln	_____ Geburtsdatum
_____ Ausstellende Institution (Prüfungsamt)	_____ Studiengang
_____ Ausstellende Institution (Prüfungsamt)	_____ Studiengang
_____ Monat/Jahr Beginn - Monat/Jahr Ende Studium	_____ Anzahl absolvierte Fachsemester/Hochschulsemester
_____ Telefonnummer und Emailadresse der Hochschule	_____ Abschluss

Es wird bestätigt, dass der/die o. g. Studierende keine Prüfung endgültig nicht bestanden hat.

Anmerkung: Besteht die Möglichkeit eines endgültigen Nichtbestehens einer Prüfung zum Ausstellungszeitpunkt dieser Bestätigung (z. B. wenn noch nicht alle Leistungen korrigiert sind), wird um einen Vermerk gebeten:

Anderer Grund: _____

im oben genannten Studiengang bereits an folgenden Prüfungsleistungen nicht erfolgreich teilgenommen hat:

Fach / Modul	Anzahl der Versuche

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der bisherigen Hochschule

Hinweis: Bitte reichen Sie uns nur das vollständig ausgefüllte Formular mit allen geforderten Nachweisen und beglaubigten Kopien in einem Vorgang und im Falle eines vorherigen Studiums auch die Immatrikulations- und Exmatrikulationsbescheinigung ein.