

## Anmeldeformular

Hochschullehrgänge *[Bitte Zutreffendes ankreuzen]*

- A.o. Masterstudium Ergotherapie und Handlungswissenschaft**  
Master of Science in Ergotherapie und Handlungswissenschaft (Continuing Education), MSc (CE)
- Akademische Weiterbildung in Ergotherapie**  
Akademische:r Expert:in für Handlung, Gesundheit und Partizipation

Foto

*(bitte hier aufkleben)*

### 1. Angaben zur Person

*[Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen. Zutreffendes ankreuzen.]*

Nachname lt. Geburtsurkunde/Heiratsurkunde	
Vorname(n) lt. Geburtsurkunde	
Akademischer Grad	
Geburtsdatum, -ort	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Staatsbürgerschaft	
SV-Nummer	
<b>Heimatadresse</b>	Hauptwohnsitz <input type="checkbox"/> ja (Bitte nur eine der Anschriften auswählen)
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Bundesland	
Land	
<b>Zustelladresse</b> (wenn von Heimatadresse abweichend)	Hauptwohnsitz <input type="checkbox"/> ja (Bitte nur eine der Anschriften auswählen)
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Bundesland	
Land	
<b>Kontaktdaten</b>	
E-Mail	
Festnetznummer	
Handynummer	

wird vom Studien-Service-Center ausgefüllt:

Termin Aufnahmegespräch: \_\_\_\_\_

Evaluierung Bewerbungsunterlagen / Zusätzliche Qualifikationen

VO	AF	MS	CV	Abschluss	Sonstiges

<b>Berufstätigkeit</b> <small>(gemäß BIS-Datenbankschnittstelle/FH BIS Verordnung i.d.g.F.)</small>	<i>Zutreffendes bitte ankreuzen und ergänzen:</i> <input type="checkbox"/> nicht berufstätig <input type="checkbox"/> arbeitslos gemeldet mit facheinschlägiger Berufserfahrung als: _____ <input type="checkbox"/> arbeitslos gemeldet Sonstige: <input type="checkbox"/> Vollzeit facheinschlägig berufstätig als: _____ <input type="checkbox"/> Teilzeit facheinschlägig berufstätig als: _____ <input type="checkbox"/> Vollzeit nicht facheinschlägig berufstätig als: _____ <input type="checkbox"/> Teilzeit nicht facheinschlägig berufstätig als: _____
Mehrjährige einschlägige Berufserfahrung seit _____	

## 2. Angaben zur Ausbildung

Informationen dazu auch unter [www.fhg-tirol.ac.at](http://www.fhg-tirol.ac.at)

*[Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen. Zutreffendes ankreuzen.]*

<b>Höchster Schulabschluss</b> <small>(nur bei Bewerbung für <u>Masterstudium</u>)</small>	<input type="checkbox"/> Nachweis der Universitätsreife z.B. Matura/ Abitur, Studienberechtigungsprüfung, Berufsreifeprüfung <input type="checkbox"/> anderer Schulabschluss (bei Bachelorabschluss ohne allgemeine Universitätsreife)
Schulabschluss	
Prüfungsdatum	
<b>Studienabschluss in der Ergotherapie</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Bachelorabschluss an einer in- oder ausländischen Fachhochschule/Universität</b>	Bachelorabschluss mit Berufsberechtigung in der Ergotherapie an einer WFOT-anerkannten Ausbildungsstätte im Umfang von mindestens 180 ECTS: - FH-Bachelor-Studiengang Ergotherapie - vergleichbare Bachelor-Abschlüsse mit Berufsqualifizierung als Ergotherapeut:in
(Fach)Hochschule	
Bezeichnung des Studiums/des Studienganges	
Abschluss	
<input type="checkbox"/> abgeschlossen	Prüfungsdatum:
<input type="checkbox"/> Abschluss bis Studienbeginn	Voraussichtliches Abschlussdatum:
<input type="checkbox"/> <b>Postsekundärer inländischer oder anerkannter ausländischer Bildungsabschluss</b>	Postsekundärer Bildungsabschluss: - Diplom einer dreijährigen Akademie für den ergotherapeutischen Dienst in Österreich gem. MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992 mit der dazugehörigen MTD-Ausbildungsverordnung, BGBl. Nr. 678/1993 - vergleichbarer ausländischer postsekundärer Bildungsabschluss, bspw. Ergotherapeut:in (HF) in der Schweiz
Institution	

Bezeichnung der postsekundären Ausbildung:	
Bildungsabschluss	
<input type="checkbox"/> abgeschlossen	Prüfungsdatum:
<input type="checkbox"/> <b>Nicht-tertiärer/postsekundärer Abschluss als Ergotherapeut:in</b>	Gilt nur bei Bewerbung für den Akademischen Hochschullehrgang Akademische Weiterbildung in Ergotherapie, z.B. WFOT-anerkannte Berufsfachschule Ergotherapie aus Deutschland
Institution	
Bildungsabschluss	
<input type="checkbox"/> abgeschlossen	Prüfungsdatum:
<input type="checkbox"/> Abschluss bis Studienbeginn	Voraussichtliches Abschlussdatum:

### 3. Informationen zur Anmeldung

Nachstehend angeführte Unterlagen sind für die Bewerbung erforderlich:  
Es werden **nur vollständige Anmeldungen** berücksichtigt.

- vollständig ausgefülltes, unterschriebenes Anmeldeformular inkl. Foto
- Motivationsschreiben
- tabellarischer Lebenslauf, persönlich unterschrieben
- Geburtsurkunde, Staatsbürgerschaftsnachweis, Heiratsurkunde bei Namensänderung (Kopie)
- Staatsbürgerschaftsnachweis (Kopie) bzw. Kopie von Reisepass/Personalausweis bei nicht-österreichischen Staatsbürger:innen
- Zeugnis des höchsten Schulabschlusses/Maturazeugnis (Kopie)
- Abschlussurkunde, die zum Studium berechtigt (Kopie): Bachelorurkunde, postsekundärer Abschluss
- Abschlusszeugnis mit dem Sie gemäß Zugangsvoraussetzungen zum Studium zugelassen werden (Kopie)
  - A.o. Masterstudium: Bachelorurkunde, postsekundärer Abschluss
  - Akademischer Hochschullehrgang: Abschlussurkunde Ergotherapie
- Nachweis einer mehrjährigen einschlägigen Berufserfahrung (a.o. Masterstudium)

**Bitte senden Sie Ihre vollständige Anmeldung bis zum Anmeldeschluss  
an folgende Adresse:**

**fhg – Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH  
Studien-Service-Center für Master-Studiengänge  
Innrain 98, 6020 Innsbruck**

### 4. Bestätigung durch den bzw. die Bewerber:in

Ich verpflichte mich, der fh gesundheit **unverzüglich schriftlich mitzuteilen**, wenn ich **meine Bewerbung nicht mehr aufrecht halte** oder auf meinen **Studienplatz verzichte**.

Meine Daten werden für Zwecke der Administration elektronisch verarbeitet und gespeichert.  
Ich bestätige, dass meine Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind.

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns ein besonderes Anliegen. Wir verarbeiten Ihre Daten daher ausschließlich auf Grundlage der entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen und Datenschutzvorschriften. In unserer Datenschutzerklärung informieren wir Sie über die wichtigsten Aspekte der Datenverarbeitung an der fh gesundheit.  
Diese ist in der Rubrik Datenschutz auf unserer Homepage [www.fhg-tirol.ac.at](http://www.fhg-tirol.ac.at) einsehbar.

Ich lege der Bewerbung keine Originaldokumente bei und bin damit einverstanden, dass die Bewerbungsunterlagen **nicht** retourniert werden.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit obigen Punkten, der Aufnahmeordnung und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der fh gesundheit (siehe auch [www.fhg-tirol.ac.at](http://www.fhg-tirol.ac.at) → Service → Downloadcenter) einverstanden.

---

Ort und Datum

---

Unterschrift Bewerber:in