

## Anmeldeformular

**Lehrgang zur Weiterbildung**

**Master of Science in Biomedical Sciences**

**Bewerbung für Lehrgangsstandort**

[Bitte Zutreffendes ankreuzen]

**Innsbruck/Österreich**       1. Wahl       2. Wahl

**Berlin/Deutschland**       1. Wahl       2. Wahl

Foto

(bitte hier aufkleben)

### 1. Angaben zur Person

[Bitte in Druckschrift oder Blockbuchstaben ausfüllen. Zutreffendes ankreuzen.]

Nachname lt. Geburtsurkunde/Heiratsurkunde	
Vorname(n) lt. Geburtsurkunde	
Akademischer Titel	
Geburtsdatum, -ort	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Staatsbürgerschaft	
SV-Nummer/Versicherung	
Muttersprache	
<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>E-Mail</b>	
<b>Telefonnummer</b>	
<b>Handynummer</b>	

wird vom Studien-Service-Center Master ausgefüllt:

Termin Aufnahmegespräch: \_\_\_\_\_

Evaluierung Bewerbungsunterlagen / Zusätzliche Qualifikationen

VO	AF	MS	CV	Abschluss	Sonstiges

<p><b>Berufstätigkeit</b> (gemäß BIS-Datenbankschnittstelle/BIS-Verordnung 5/2004)</p>	<p><i>Zutreffendes bitte ankreuzen und ergänzen:</i></p> <p><input type="checkbox"/> nicht berufstätig</p> <p><input type="checkbox"/> arbeitslos gemeldet mit facheinschlägiger Berufserfahrung als:</p> <p><input type="checkbox"/> arbeitslos gemeldet Sonstige:</p> <p><input type="checkbox"/> Vollzeit facheinschlägig berufstätig als:</p> <p><input type="checkbox"/> Teilzeit facheinschlägig berufstätig als:</p> <p><input type="checkbox"/> Vollzeit nicht facheinschlägig berufstätig als:</p> <p><input type="checkbox"/> Teilzeit nicht facheinschlägig berufstätig als:</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 2. Angaben zur Ausbildung

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

<p><input type="checkbox"/> <b>Nachweis der Hochschulreife</b></p> <p>Prüfungsdatum</p>	<p>z.B. Matura/ Abitur, Studienberechtigungsprüfung</p>
<p><input type="checkbox"/> <b>Bachelor-, Diplom- oder Master-Studium, Doktorat</b></p>	<p>Österreichische Ausbildung als Biomedizinische/r AnalytikerIn oder anerkannte ausländische Ausbildung nach einzelfallbezogener Prüfung des Qualifikationsniveaus durch die Leitung des Lehr- und Forschungspersonals.</p> <p>- FH-Bachelor-Studiengang Biomedizinische Analytik oder Äquivalent</p> <p>Mindestens 1-jährige Berufserfahrung erwünscht.</p>
<p>(Fach)Hochschule</p>	
<p>Bezeichnung des Studiums/des Studienganges</p>	
<p>Abschluss</p> <p><input type="checkbox"/> abgeschlossen</p>	
<p>Prüfungsdatum</p>	
<p><input type="checkbox"/> Abschluss bis Studienbeginn</p>	
<p>Voraussichtliches Abschlussdatum</p>	

<input type="checkbox"/> <b>Postsekundärer inländischer oder anerkannter ausländischer Bildungsabschluss</b>	<p>Österreichische Ausbildung als Biomedizinische/r AnalytikerIn oder anerkannte ausländische Ausbildung nach einzelfallbezogener Prüfung des Qualifikationsniveaus durch die Leitung des Lehr- und Forschungspersonals.</p> <p>- Postsekundärer Bildungsabschluss im medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst BGBl. 460/1992 i.d.g.F. und BGBl. 102/1961 bzw. BGBl. 560/1974 i.d.g.F.)</p> <p>Mindestens 1-jährige Berufserfahrung erwünscht.</p>
Institution	
Bildungsabschluss	
<input type="checkbox"/> abgeschlossen	
Prüfungsdatum	

### 3. Informationen zur Anmeldung

Nachstehend angeführte Unterlagen sind für die Bewerbung erforderlich:

- vollständig ausgefülltes, unterschriebenes Anmeldeformular inkl. Foto
- Motivationsschreiben
- Bestätigungen über Vorerfahrungen, berufliche Tätigkeiten (Kopie)
- tabellarischer Lebenslauf, persönlich unterschrieben
- Geburtsurkunde, Staatsbürgerschaftsnachweis bzw. Reisepass, Heiratsurkunde (Kopien)
- Nachweis der Hochschulreife: z.B. Matura/ Abitur, Studienberechtigungsprüfung
- Abschlusszeugnis mit dem Sie gemäß Zugangsvoraussetzungen zum Studium zugelassen werden (Kopie)  
z.B. Bachelor-Urkunde, Master-Urkunde, Spensionsurkunde, Promotionsurkunde, etc.

**Bitte senden Sie Ihre vollständige Anmeldung bis zum Anmeldeschluss an**

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

### 4. Bestätigung durch BewerberIn

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 fhg GmbH (siehe auch [www.fhg-tirol.ac.at](http://www.fhg-tirol.ac.at)) einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift BewerberIn