

Anmeldeformular

Lehrgang zur Weiterbildung

Master of Science in Klinischer Diätologie

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
Staatsbürgerschaft	
SV-Nummer/Versicherung	
Heimatadresse	Hauptwohnsitz <input type="checkbox"/> ja (Bitte nur eine der Anschriften auswählen)
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Bundesland	
Land	
Zustelladresse (wenn von Heimatadresse abweichend)	Hauptwohnsitz <input type="checkbox"/> ja (Bitte nur eine der Anschriften auswählen)
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Bundesland	
Land	
Hauptwohnsitz seit mind. 4 Jahren	<input type="checkbox"/> Tirol <input type="checkbox"/> _____ (anderes Bundesland / Staat)
Kontaktdaten	
E-Mail	
Festnetznummer	
Handynummer	

wird vom Studien-Service-Center ausgefüllt:

Termin Aufnahmegespräch: _____

Evaluierung Bewerbungsunterlagen / Zusätzliche Qualifikationen

VO	AF	MS	CV	Abschluss	Sonstiges

<p>Berufstätigkeit (gemäß BIS-Datenbankschnittstelle/FH BIS Verordnung, Version 30.7.2012)</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 (Informationen dazu unter www.fhg-tirol.ac.at)

[Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen. Zutreffendes ankreuzen.]

<p><input type="checkbox"/> Bachelor-, Diplom- oder Master-Studium, Doktorat</p>	<p>Abgeschlossene Ausbildung und die damit verbundene Berufsberechtigung zur Diaetologin bzw. zum Diaetologen an einer fachhochschulischen Einrichtung oder eine gleichwertige Ausbildung an einer anerkannten tertiären Ausbildungseinrichtung im Inland oder Ausland im Ausmaß von mindestens 180 ECTS; FH-Bachelor-Studiengang Diaetologie oder Äquivalent</p> <p>Abgeschlossenes Medizinstudium</p>
(Fach)Hochschule	
Bezeichnung des Studiums/des Studienganges	
Abschluss	
<input type="checkbox"/> abgeschlossen	Prüfungsdatum:
<input type="checkbox"/> Abschluss bis Studienbeginn	Voraussichtliches Abschlussdatum:
<p><input type="checkbox"/> Postsekundärer inländischer oder anerkannter ausländischer Bildungsabschluss</p>	<p>Abgeschlossene Ausbildung und die damit verbundene Berufsberechtigung zur Diaetologin bzw. zum Diaetologen an einer postsekundären Einrichtung im Inland oder Ausland</p> <p>Akademie für den Diätdienst und ernährungsmedizinischen Beratungsdienst oder Äquivalent</p>
Institution	
Bildungsabschluss	
<input type="checkbox"/> abgeschlossen	Prüfungsdatum:
<input type="checkbox"/> Abschluss bis Studienbeginn	Voraussichtliches Abschlussdatum:

<input type="checkbox"/> Sonstige	Informationen dazu unter www.fhg-tirol.ac.at .
Institution	
Bildungsabschluss	
<input type="checkbox"/> abgeschlossen	Prüfungsdatum:
Kernfachbereiche - Nachweis des vorausgesetzten fachlichen Niveaus (nur MSc)	
<input type="checkbox"/> wissenschaftliche Kompetenzen (z.B. BSc-, MSc-, sonst. Hochschulabschluss, ...)	
<input type="checkbox"/> sozialkommunikative u. Selbstkompetenzen (z.B. Tätigkeit an PatientInnen, Ernährungsmedizinische Beratung, Lehrtätigkeit, Fortbildungen...)	

3. Informationen zur Anmeldung

Nachstehend angeführte Unterlagen sind für die Bewerbung erforderlich:

- vollständig ausgefülltes, unterschriebenes Anmeldeformular inkl. Foto
- Motivationsschreiben
- Bestätigungen über Vorerfahrungen, berufliche Tätigkeiten
- tabellarischer Lebenslauf, persönlich unterschrieben
- Geburtsurkunde, Staatsbürgerschaftsnachweis, Heiratsurkunde (Kopie)
- Abschlusszeugnis mit dem Sie gemäß Zugangsvoraussetzungen zum Studium zugelassen werden (Kopie)
 - z.B. Diplom der Akademie, Bachelor-Urkunde, Master-Urkunde, Sponsionsurkunde, Promotionsurkunde, etc.

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

**fhg – Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH
Studien-Service-Center Master
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 einsehbar.

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

Die Lehrgangsgebühren betragen in den ersten vier Semestern je € 2.300,00 pro Semester + ÖH-Beitrag und im 5. Semester € 700,00 + ÖH-Beitrag.

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) einverstanden.

Datum

Unterschrift BewerberIn