

Zeichen A W N NN X

Anmeldeformular

Lehrgang zur Weiterbildung gemäß § 9 FHStG

Akademische/r AtempädagogIn

Wien

Foto

(bitte hier aufkleben)

1. Angaben zur Person

[Bitte in 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	
Heimatadresse	Hauptwohnsitz <input type="checkbox"/> ja (Bitte nur eine der Anschriften auswählen)
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Bundesland	
Land	
Zustelladresse <i>(wenn von Heimatadresse abweichend)</i>	Hauptwohnsitz <input type="checkbox"/> ja (Bitte nur eine der Anschriften auswählen)
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Bundesland	
Land	
E-Mail	
Telefonnummer	
Handynummer	
Muttersprache	

wird vom Studien-Service-Center Master ausgefüllt:

Termin Aufnahmegespräch: _____

Evaluierung Bewerbungsunterlagen / Zusätzliche Qualifikationen

VO	AF	MS	CV	Abschluss	Sonstiges

Berufstätigkeit <small>(gemäß BIS-Datenbankschnittstelle/BIS-Verordnung 5/2004)</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: _____
---	---

2. Angaben zur Ausbildung (Informationen dazu unter www.fhg-tirol.ac.at)

[Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen. Zutreffendes ankreuzen.]

<input type="checkbox"/> Musik, Kunst, Kreativität	z. B. MusikerInnen, SängerInnen, SchauspielerInnen, SprecherInnen, TänzerInnen
<input type="checkbox"/> Bildungsbereich	z. B. LehrerInnen, Vortragende, TrainerInnen/Coaches
<input type="checkbox"/> Medizin und Therapie	z. B. ÄrztInnen, ErgotherapeutInnen, Hebammen, LogopädInnen, MasseurInnen, medizinisch-technische Fachkräfte, PhysiotherapeutInnen, PsychologInnen, (Körper-)PsychotherapeutInnen
<input type="checkbox"/> Pflege	z. B. AltenbetreuerInnen, Gesundheits- und KrankenpflegerInnen, PalliativpflegerInnen
<input type="checkbox"/> Gesundheitsförderung/Prävention	z. B. GesundheitstrainerInnen
<input type="checkbox"/> Entspannung	z. B. Autogenes Training, Funktionelle Entspannung, Progressive Muskelentspannung
<input type="checkbox"/> Beratung	z. B. Lebens- und SozialberaterInnen
<input type="checkbox"/> Sport	z. B. SportwissenschaftlerInnen
<input type="checkbox"/> Bewegungslehre	z. B. Feldenkrais, Gymnastik, Qi Gong, Pilates, Tai Chi, Yoga
<input type="checkbox"/> Menschen mit besonderer Eignung	z. B. Besuch mehrerer Kurse in diesen Bereichen, Selbsterfahrung o. ä.
(Fach)Hochschule/Institution	
Bezeichnung des Studiums/der Ausbildung/der Kurse	
Abschluss <small>[bitte ankreuzen und ausfüllen]</small>	
<input type="checkbox"/> abgeschlossen	Prüfungsdatum:
<input type="checkbox"/> Abschluss bis Studienbeginn	Voraussichtliches Abschlussdatum:

3. Für unsere Marketing-Abteilung

Wie sind Sie auf den Lehrgang aufmerksam geworden?

[Bitte Zutreffendes ankreuzen und ggfs. Details ergänzen.]

- Beitrag in Zeitung / Fachzeitung:
- Inserat in Zeitung / Fachzeitung:
- Internet
- Messe
- Direct Mailing
- Broschüre
- persönliche Empfehlung
- Familie / Freunde
- Sonstiges:

4. Informationen zur Anmeldung

Nachstehend angeführte Unterlagen sind für die Bewerbung erforderlich:

- vollständig ausgefülltes, unterschriebenes Anmeldeformular inkl. Foto
- Ausgefüllte Vorlage des tabellarischen Lebenslaufes, persönlich unterschrieben
- Geburtsurkunde, Staatsbürgerschaftsnachweis, Heiratsurkunde (Kopie)
- Abschlusszeugnis mit dem Sie gemäß Zugangsvoraussetzungen zum Lehrgang zugelassen werden (Kopie)
- Motivationsschreiben
- Bestätigungen über eine mindestens einjährige facheinschlägige (Berufs-)Erfahrung
- Bestätigung von einem Seminar und einer Einzelstunde in Atemlehre auf Grundlage der Middendorf-Methode

**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**

5. Bestätigung durch BewerberIn

Ich verpflichte mich, dem Studien-Service-Center Master unverzüglich schriftlich mitzuteilen, wenn ich meine Bewerbung nicht mehr aufrecht erhalte oder den zugeteilten Aufnahmeprüfungstermin nicht wahrnehmen kann bzw. nach Aufnahmebescheid auf meinen Lehrgangplatz verzichte.

Ich stimme zu, dass meine Daten für Zwecke der Bewerbungsadministration elektronisch verarbeitet und gespeichert werden und bestätige, dass meine Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind.

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

Die Lehrgangsgebühren betragen € 2.700,00 pro Semester.

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 → Service → Downloadcenter) einverstanden.

Datum

Unterschrift BewerberIn

Lebenslauf

[Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen]

Lehrgang zur Weiterbildung gemäß § 9 FHStG Akademische/r AtempädagogIn

Persönliche Daten	
Nachname, Geburtsname	
Vorname(n)	
Geburtsdatum, Geburtsort	
Staatsbürgerschaft	
Beruf	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> in Lebensgemeinschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> verwitwet seit
Ehemann/Ehefrau/PartnerIn (Name/n, Geburtsdatum, Beruf) *	
Kind/er (Name/n, Geburtsdatum und Beruf) *	
Eltern (Namen, Geburtsdatum und Beruf) *	
Geschwister (Name/n, Geburtsdatum und Beruf) *	
Kontaktdaten	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Land	
E-Mail	
Telefonnummer	
Handynummer	

* freiwillige Angaben

Ausbildungen (jeweils Angabe Jahreszahl „von bis“ und Berufsausbildung, Studium, Lehre etc.)	
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
Berufserfahrung (jeweils Angabe Jahreszahl „von bis“ und Tätigkeit)	
<i>Derzeitige Tätigkeit</i>	
Seit	
<i>Frühere Tätigkeiten</i>	
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
Berufliche Fort- und Weiterbildung (jeweils Angabe Jahreszahl „von bis“ und Fort-/Weiterbildung)	
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
Zusätzliches (Hobbys etc.) *	
Selbsterfahrung/Therapie (jeweils Angabe Jahreszahl und Methode, Name der/s TherapeutIn, Ort)	
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis

* freiwillige Angaben

Freiwillige Angaben:

Erkrankungen, Operationen, Unfälle, Stürze, wichtige Ereignisse etc.	
Jahr	
Jahr	
Jahr	
Jahr	
Jahr	
Jahr	
Jahr	
Medikamente (jeweils Angabe Einnahme seit, Name des Medikaments, Dosierung)	
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis
von	bis