

## Zulassung zum Projekt-Kompetenz-Studium

**Immatrikulationsnummer**  
**Zu erlangender akademischer Grad**  
**Studiengang**

**Nicht ausfüllen!**  
Von der Hochschule  
auszufüllen.

### 1. Angaben zur Person (genau wie im Pass angegeben)

Nachname	_____			
Vorname und Namenszusätze	_____			
Geschlecht	Weiblich	Männlich	Divers	Geburtsdatum
Geburtsort	_____			
Staatsangehörigkeit (en)	_____			

### 2. Korrespondenzadresse

Straße, Hausnummer	_____
Zimmer- Nr.	_____
Postleitzahl, Ort, Land	_____
E-Mail	_____
Telefon	_____

### 3. Kranken-, Sozialversicherung, Berufsgenossenschaft

Krankenkasse	_____
Versichertennummer (Beginnt mit einem Buchstaben)	_____
Sozialversicherungsnummer	_____
Berufsgenossenschaft	_____

### 4. Angaben zur Schul- und Berufsausbildung (höchste)/Hochschulreife und Berufspraxis

Alle Angaben müssen durch Nachweise belegt werden. Fügen Sie diese bitte unbedingt dem Antrag bei.

#### 4.1. Angaben zur Schulbildung (höchster Schulabschluss)

Typ Schule	_____
Landeskennzeichnung (Bundesland/Kreis)	_____
Abschluss	_____
Abschlussdatum	_____
Abschlussnote	_____

#### 4.2. Angaben Berufsabschluss und Berufspraxis (wenn vorhanden)

Typ Berufsausbildung	_____
Landeskennzeichnung (Bundesland/Kreis)	_____
Abschluss	_____
Abschlussdatum	_____
Abschlussnote	_____
Praxisjahre (anschließend an die Berufsausbildung)	_____

**4.3. Ersteinschreibung an einer Hochschule in Deutschland (sofern relevant)**

Name der Hochschule/  
 Universität/Berufsakademie \_\_\_\_\_  
 Landeskennzeichnung (Bundesland/Kreis) \_\_\_\_\_  
 Studiengang \_\_\_\_\_  
 Datum Ersteinschreibung \_\_\_\_\_  
 Semester in Deutschland (einschl. Praxis) \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_  
 davon Urlaubssemester

 \_\_\_\_\_  
 davon Praxissemester

Datum Exmatrikulation \_\_\_\_\_  
 Exmatrikulationsgrund \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**4.4. Hochschulabschluss (höchster) (wenn vorhanden)**

Name der Universität / Hochschule \_\_\_\_\_  
 Landeskennzeichnung (Bundesland/Kreis) \_\_\_\_\_  
 Abschluss/akademischer Grad \_\_\_\_\_  
 Studiengang \_\_\_\_\_

Abschlussdatum	_____	Abschlussnote	_____
Erworbene Credit Points (gesamt)	_____	Anzahl Hochschulsemester	_____
Anzahl Urlaubssemester	_____	Anzahl Praxissemester	_____

Praxisjahre (anschließend an den Hochschulabschluss) \_\_\_\_\_

*Alles ausgefüllt? Dann Antrag ausdrucken, unterschreiben und alle Unterlagen beifügen!*

Das Hochschulgesetz von Sachsen-Anhalt und die Regelungen zum Datenschutz bestimmen, dass personenbezogene Daten erhoben werden dürfen, wenn ihre Kenntnis zum Hochschulzugang, zum Studium, zum Studienverlauf und zu den Prüfungen erforderlich ist. Die Daten werden für diese Verwaltungszwecke erhoben, elektronisch gespeichert, genutzt und verarbeitet. Eine Weitergabe von Daten an Dritte außerhalb der Steinbeis Hochschule erfolgt nur im Rahmen der gesetzlichen Pflichten. Die personenbezogenen Daten werden an Lehr- und Betreuungskräfte der Steinbeis Hochschule weitergegeben. Sie werden im Übrigen für Zwecke der Statistik verwendet, jedoch nur in anonymisierter Form veröffentlicht, es sei denn, der/die Teilnehmende gestattet die Nennung ausdrücklich.

Ich stimme bis auf Widerruf zu, dass die Steinbeis Hochschule mich postalisch oder per E-Mail kontaktiert, bzw. mir Informationen, Unterlagen, sowie Werbung des Steinbeis-Verbunds zusenden kann. Die Bearbeitung der Anmeldung ist nur aufgrund vollständiger und wahrheitsgemäßer Angaben möglich.

Die Zulassung erfolgt vorbehaltlich der Einreichung aller geforderten, zulassungsrelevanten Unterlagen gemäß aktuell gültiger Immatrikulationsordnung (Kopien): Zeugnisse (Schule + Ausbildung und/oder Hochschulreife, fachgebundene Hochschulreife, Fachhochschulreife oder gleichwertige Qualifikation), Hochschulabschlüsse (Urkunde + Zeugnis), Arbeitsnachweise, ggf. Promotionsurkunde, amtliche Übersetzungen, Anerkennungsbescheide.

Ich versichere, dass ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und richtig gemacht habe. Ich bin damit einverstanden, dass meine Unterlagen auf Echtheit überprüft werden können. Mir ist bewusst, dass die Immatrikulation aufzuheben ist, wenn diese durch Zwang, arglistige Täuschung oder Bestechung herbeigeführt wurde. Ich erkläre, dass ich die Zulassungsinformationen zur Kenntnis genommen habe.

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Nicht ausfüllen!** (Von der Hochschule auszufüllen)

**1. Projekt**

Projektgeber (Name Unternehmen/ Organisation)  
Straße, Hausnummer  
Landeskennzeichnung  
Postleitzahl, Ort  
Abteilung  
Projekttitel

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**2. Anerkannte Vorleistungen (inkl. CP)**

Typ Vorleistung (hochschulisch /  
außerhochschulisch)  
Fächer lt. SPO  
(Bezeichnung, Anzahl der Credit Points)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**3. Weitere Bearbeitungsmerkmale**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Eignung:**

**Zulassung:**

Datum, Nachname, Vorname Prüfer 1

Ort, Datum

Datum, Nachname, Vorname Prüfer 2

Unterschrift Leitung Institut

Zusätzliche Dokumente (Anlage):  
Ausbildungs-/Studienvertrag (Kopie), Immatrikulation, PAS-Beschlüsse (falls erforderlich: Anerkennung)