

Name, Vorname

Straße, PLZ und Ort

E-Mail und Telefon (freiwillig)

**An die
Studierendenkanzlei
zur Prüfung auf Zulassung**

Antrag

auf Zulassung zur Zugangsprüfung für beruflich Qualifizierte (§ 11 Abs. 3 Berliner Hochschulgesetz)

Ich beabsichtige, ein Studium im Bachelorstudiengang

im

Wintersemester 20 ___/20 ___

Sommersemester 20 ___

aufzunehmen.

Ich erfülle die Voraussetzungen:

1. Berufsausbildung

Ich verfüge über folgende abgeschlossene - mindestens zweijährige -
Berufsausbildung:

Die Ausbildung dauerte von bis

Ich habe mindestens drei Jahre Vollzeit im erlernten Beruf gearbeitet (oder
entsprechend länger in Teilzeitform).

Erste Tätigkeit/Bezeichnung:

Arbeitgeber/Dienststelle:

Vollzeit Teilzeit

Anzahl Wochenstunden:

Dauer von bis

Zweite Tätigkeit/Bezeichnung:

Arbeitgeber/Dienststelle:

Vollzeit Teilzeit

Anzahl Wochenstunden:

Dauer von bis

Dritte Tätigkeit/Bezeichnung:

Arbeitgeber/Dienststelle:

Vollzeit Teilzeit

Anzahl Wochenstunden:

Dauer von bis

Vierte Tätigkeit/Bezeichnung
Arbeitgeber/Dienststelle:
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit
Anzahl Wochenstunden:
Dauer von bis

Der Antrag ist unterschrieben im Original und mit den erforderlichen Nachweisen (beglaubigte Kopien) einzureichen.

Datum/Unterschrift der Bewerberin oder des Bewerbers