

Anmeldeformular Hochschulzertifikat IGM[®]-GesundheitsCoach

Bitte füllen Sie alle Seiten vollständig aus und senden Sie diese inklusive aller Anlagen an uns zurück.

A. PERSONALIEN:

Vorname: Name:

Titel: Staatsangehörigkeit:

Geburtsdatum: Geburtsort:

Rechnungs-/Korrespondenzadresse: privat dienstlich
Bei Kostenübernahme des Arbeitgebers bitte eine Bestätigung beilegen.

Privatanschrift:

Straße:

PLZ/Ort:

Tel. privat: Mobil:

E-Mail priv.:

Institution/Firma:

Straße:

PLZ/Ort:

Tel. dienstlich: Fax:

E-Mail:

Derzeitige berufliche Tätigkeit / Position:

Zahlungsmodus:

Einmalige Zahlung

Zwei Raten

B. SCHULBILDUNG

Abitur: Fachhochschulreife: Mittlere Reife:

Qualifizierender Hauptschulabschluss:

Abschlussnote:

Abschlussdatum/ Ort:

C. BERUFSAUSBILDUNG

Ausbildung: von-bis:

Abschlussdatum:

D. BERUFSTÄTIGKEIT

Institution	Stellung / Position	von - bis
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Beziehen sich die Angaben Ihrer Berufserfahrung alle auf dieselbe Organisation, dann geben Sie bitte die wichtigsten Entwicklungsschritte an. (Falls notwendig, fügen Sie dem Antrag bitte ein Zusatzblatt bei, um alle Berufstätigkeiten der letzten 2 Jahre aufzulisten.)

Bitte reichen Sie nachfolgende Dokumente mit Ihrem Zulassungsantrag schriftlich oder digital ein:

Anlage	Checkliste (bitte ankreuzen)
Tabellarischer Lebenslauf (unterschrieben)	<input type="checkbox"/>
1 Passbild	<input type="checkbox"/>
Zeugnis Studienabschluss oder Abschluss der Berufsausbildung (Kopie)	<input type="checkbox"/>

E. BESTÄTIGUNG

Ich bestätige hiermit, dass die zu meiner Person gemachten Angaben vollständig und richtig sind. Entsprechende Kopien liegen als Nachweis bei. Ich bin damit einverstanden, dass das Zentrum für Akademische Weiterbildung der Technischen Hochschule Deggendorf meine Daten für die Dauer der Bewerbungsphase und bis zum Ende des Jahres, in welchem ich die Weiterbildung abschließe, speichert, zur Kommunikation mit mir verwendet und diese Daten innerhalb meines Kurses an Mitstudenten und Dozenten weitergegeben werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Wie wurden Sie auf uns aufmerksam?

Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an, Mehrfachantworten sind möglich.

Empfehlung durch Bekannte:

Internet:

Messe(n):

Informationsveranstaltung in/am:

Broschüre/Flyer

Kontakt mit:

Bitte senden Sie Ihre kompletten Unterlagen an:

Schriftlich:

Technische Hochschule Deggendorf
Zentrum für Akademische Weiterbildung
z.Hd. Christina Moosmüller
Dieter-Görlitz-Platz 1
D-94469 Deggendorf

Digital:

christina.moosmueller@th-deg.de

Nach Eingang / Prüfung Ihrer Unterlagen erhalten Sie umgehend Nachricht.