

Fakultät Medizin

Antrag auf Zulassung zum Staatsexamensstudiengang Humanmedizin

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an folgende Anschrift:

Eingangsdatum:

HMU Health and Medical University Potsdam GmbH
Villa Carlshagen
Studiensekretariat
Olympischer Weg 1 · 14471 Potsdam

- Sommersemester 20____ Wintersemester 20____/20____
 Standort Potsdam Standort Erfurt

Angaben zur Person

Name: _____ Geburtsname: _____
Vorname: _____ männlich weiblich divers
Straße / Hausnr.: _____ Geburtsdatum: _____
Zusatz (c/o): _____ Geburtsort: _____
PLZ / Ort : _____ Staatsangehörigkeit: _____
E-Mail: _____ Telefon: _____

Hochschulzugangsberechtigung

Schulform/Typ: _____
Erreichter Abschluss: _____
Abschluss Monat/Jahr: _____
Durchschnittsnote: _____
Bundesland: _____
Stadt: _____

■ Haben Sie eine Berufsausbildung absolviert?

Nein Ja

Falls ja, welche: _____ Datum von: _____ bis _____

■ Wehrdienst / Zivildienst / soziales-/ ökologisches Jahr wurde abgeleistet:

Nein Ja

Falls ja, welche: _____ Datum von: _____ bis _____

■ Sind oder waren Sie bereits an einer deutschen Hochschule eingeschrieben?

Nein Ja

Anzahl der Semester: _____ davon beurlaubt: _____

| Name und Ort der Hochschule | von – bis | Studiengang | Erfolgreicher Abschluss | Note Abschlussprüfung |
|-----------------------------|-----------|-------------|---|-----------------------|
| | | | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja | |
| | | | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja | |
| | | | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja | |
| | | | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja | |

■ Sind Sie wegen endgültigen Nichtbestehens einer Hochschulprüfung im Staatsexamensstudiengang Humanmedizin, vom Studium ausgeschlossen worden oder haben Sie eine Prüfung endgültig nicht bestanden?

Nein Ja

Falls ja, Hochschule: _____

Studiengang: _____

■ Haben Sie sich auch an unserer Partnerhochschule, der MSH Medical School Hamburg oder der MSB Medical School Berlin für den ausgewählten Studiengang beworben?

Falls ja, bitte ankreuzen: MSH MSB

- **Bitte reichen Sie folgende Belege zusammen mit Ihrem Zulassungsantrag an der HMU ein.
Bei fremdsprachigen Texten ist eine deutsche Übersetzung von einem vereidigten Übersetzer beizufügen.**

Bitte ankreuzen:

- Vollständig ausgefüllter und unterschriebener Zulassungsantrag
- Tabellarischer Lebenslauf und ein aktuelles digitales Passfoto
- Zeugnisse über die erforderliche Vorbildung mit Durchschnittsnote (Allgemeine Hochschulreife)
- Ggf. Nachweis über die abgeschlossene Berufsausbildung, bisher ausgeübte Tätigkeiten oder soziales Engagement in Form von Berufserlaubnis bzw. Zeugnissen
- Ggf. Nachweis über Exmatrikulationen an bisher besuchten Hochschulen
- Ggf. Studienbuch bzw. Studienabschlusszertifikat
- Personalausweiskopie (Vorder- und Rückseite)
- Identity-Card (für ausländische Studierende)
- Motivationsschreiben (max. vier DIN A4-Seiten)

- Bitte reichen Sie folgende Nachweise erst nach Studienplatzzusage ein.
Bitte beachten Sie, dass alle Nachweise bei Studienbeginn nicht älter als drei Monate sind.

Bitte ankreuzen:

- Polizeiliches Führungszeugnis
- Ärztliches Gesundheitszeugnis
- Nachweis über die ausreichende Krankenversicherung
- Zeugnisse über die erforderliche Vorbildung mit Durchschnittsnote (Allgemeine Hochschulreife) in beglaubigter Abschrift

■ **Durch welches Medium haben Sie von der HMU erfahren?**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Website/ Google | <input type="checkbox"/> Berufs-/ Abiberater |
| <input type="checkbox"/> Facebook/ Instagram | <input type="checkbox"/> Infoveranstaltungen der Hochschule |
| <input type="checkbox"/> Internetportale | <input type="checkbox"/> Freunde/ Bekannte/ Verwandte |
| <input type="checkbox"/> Anzeige | <input type="checkbox"/> (ehemalige) Studierende |
| <input type="checkbox"/> Messe | <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte angeben): _____ |

■ **Ich erkläre, dass alle Angaben vollständig und wahr sind.**

Ort / Datum

Unterschrift Bewerber/in

Bitte beachten:

Bei jedem nachfolgenden Schriftverkehr sind Ihr Name sowie der Studiengang anzugeben.

Datenschutzerklärung – Wir legen größten Wert auf den Schutz Ihrer Daten

Auf der Grundlage des Artikels 6 Abs. 1 lit. b und f der DSGVO werden von der HMU im Auswahlverfahren Ihre personenbezogenen Stammdaten erhoben, gespeichert und verarbeitet. Dies erfolgt selbstverständlich nur in dem Umfang und für die Dauer, wie es für die Begründung oder Durchführung des Auswahlverfahrens erforderlich ist. Sofern Sie keine Speicherung und Verwendung Ihrer Daten wünschen, können Sie jederzeit formlos widersprechen. Wir dürfen ausdrücklich darauf hinweisen, dass die HMU Ihre Daten nur dann an Dritte weitergibt, soweit sie hierzu gesetzlich verpflichtet ist.

www.health-and-medical-university.de