Hans-Grundig-Str. 25 01307 Dresden Tel-Nr.: 0351 44722-0 Fax-Nr.: 0351 44722-299

Studienjahr:

E-Mail: info.dresden@ba-sachsen.de



STUDIENANTRAG

Name, Vorname:	
Studienbereich TECHNIK	gewünschte Studiengang (bitte ankreuzen)
Bildgebende und Strahlentherapeutische Techniken	
Holz und Holzwerkstofftechnik	
Informationstechnik	
Medieninformatik	
Studienbereich WIRTSCHAFT	
Land- und Ernährungswirtschaft - Agrarmanagement	
Land- und Ernährungswirtschaft - Lebensmittelmanagement	
Betriebswirtschaft - Handel	
Betriebswirtschaft - Industrie	
Finanzwirtschaft - Bank	

Nachstehend angeführte Unterlagen sind dem Studienantrag beizufügen:

Finanzwirtschaft - Versicherungsmanagement

Steuerberatung, Rechnungswesen und Consulting

Steuern, Prüfungswesen, Consulting -

Wirtschaftsinformatik

- 1. Lückenloser Lebenslauf mit Darstellung des bisherigen Bildungsweges
- 2. beglaubigte Kopie des Zeugnisses der Zugangsberechtigung (siehe Rückseite) kann nachgereicht werden
- 3. für ausländische Studierende "Antrag auf Anerkennung ausländischer Bildungsnachweise als Hochschulzugangsqualifikation und Feststellung der sprachlichen Studierfähigkeit"
- 4. Passbild, auf der Rückseite mit Namen versehen
- 5. Nachweis der Mitgliedschaft in einer Krankenkasse
- 6. Abgeschlossener Ausbildungsvertrag mit einem an der Berufsakademie Sachsen, Staatliche Studienakademie Dresden, beteiligten Praxispartner
- 7. Einzugsermächtigung für die Beitragszahlung an das Studentenwerk
- 8. Einwilligung zur Speicherung und Nutzung des Passbildes





Studienbewerber

Name, Vorname			
Wohnanschrift:			
Geburtsname:		Geschlecht:	
geb. am:		geb. in:	
Telefonnummer:		E-Mail-Adresse	:
Staatsangehörigkeit:			
Datum des Erwerbs o	ler Zugangsberec	htigung zur Berufsakade	mie:
Art:			
Bundesland:		Landkreis:	
Euleumten Deurst			
Erlernter Beruf:		I.:.	
Berufsbildung:		bis	
Berufstätigkeit:	als	1. 2.	
		bis	
	als		
Delifornan	von	bis	
Prüfungen	t = u\m u*:f:		
Gesellen- (Facharbei		:	
abgelegt	am	in	
Meisterprüfung		:	
abgelegt	am	in	-
sonstige Prüfungen			
Angahe der Krankenl	kasse (Mitaliedshi	escheiniauna heifügen!):	
Angabe del Mankeni	rasse (Mitgliedsbi	escrieningung benugen:).	
Behinderung - freiwill	ige Angabe (weni	n ja – Grad der Behinder	ung angeben):
Definited and Treiwin	ige / trigabe (Wern	rja Grad der Beriindere	
			en automatisch verarbeitet und gespeichert.
Gemais § 22 Abs. 1 d	es Datenschutzg	esetzes werden Sie hierr	nit informiert.
Dotum			Lintarachrift
Datum			Unterschrift