



## Antrag auf Zulassung zum BSIC Pfleger(in)programm für internationale Bewerber/innen

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

Familiename(n)

Vorname und Namenszusätze

Geschlecht  männlich  weiblich      Geburtsdatum    \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (dd/mm/19yy)

Geburtsort

Staatsangehörigkeit(en)

### 2. Korrespondenzadresse (Bitte in DRUCKBUCHSTABEN schreiben)

c/o

Straße, Hausnummer

Zimmer-Nr.

Postleitzahl Ort /Zustellbezirk

Staat

E-Mail

Telefon

### 3. Angaben zur Vorbildung

Schulausbildung

Dauer der Schulausbildung (Grundschule bis Schulabschluss)

von – bis

Ihre Angaben

Schulabschlusszeugnis

Originalbezeichnung (z.B. Baccalaureat, Lise Diplomas, Maturität)

Datum

Staat

Hochschulaufnahmeprüfung im Land  
ihrer Schulausbildung gemacht?

ja  nein

Wenn ja, bitte Datum

und Bezeichnung

Studium, weiterführende Ausbildung,  
Praktika, Berufsausbildung

innerhalb und außerhalb Deutschlands

Name der Einrichtung(en), Staat(en), Angabe

des/der Studienfachs(-fächer), welche

Prüfungen haben Sie abgelegt, welche(n)

Abschluss/Abschlüsse haben Sie erreicht?

Auch ein Nichtbestehen ist anzugeben.

### 4. Sprachkenntnisse

Haben Sie Deutsch gelernt?

ja  nein

Wenn ja, wo?

Welches Niveau?		Wie viele Stunden?	
Genauere Bezeichnung der Institution			
Genauere Bezeichnung erworbener Sprachzeugnisse			
Ort und Datum des Erwerbs angeben			
Haben Sie die TestDAF-Prüfung abgelegt?			
Haben Sie eine DSH-Prüfung abgelegt?			
Sonstige Nachweise? <input type="radio"/> ja    Genauere Bezeichnung:			

Ich versichere, dass ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und richtig gemacht habe. Die geforderten Unterlagen (Nachweise / Belege in amtlich beglaubigten Kopien) sind beigelegt. Ich bin damit einverstanden, dass meine Unterlagen auf Echtheit überprüft werden können. Mir ist bekannt, dass fahrlässig oder vorsätzlich falsche Angaben ordnungswidrig sind und zum Ausschluss vom Zulassungsverfahren oder – bei späterer Feststellung – zum Widerruf der Zulassung bzw. Einschreibung führen können. Ich erkläre, dass ich die Zulassungsinformationen zur Kenntnis genommen habe.

ORT \_\_\_\_\_ DATUM \_\_\_\_\_ UNTERSCHRIFT \_\_\_\_\_