

Datenblatt Studierende

Bitte beachten Sie, dass das Datenblatt mit den wahrheitsgemäß, vollständig und korrekt ausgefüllten Angaben als gesetzliche Grundlage zur Inskription dient. Daher darf dieses nicht verändert werden.

Anmerkung: Die Studierenden sind verantwortlich für das leserliche Ausfüllen aller Felder unter Verwendung von Sonderzeichen in Groß- und Kleinbuchstaben in der Schreibweise der jeweiligen Urkunde (Geburtsurkunde, Staatsbürgerschaftsnachweis, Meldezettel, Schul- und Ausbildungszeugnisse). Es sind keine Verweise zulässig (zB. siehe Lebenslauf o.ä.)

Lehrgang:

<input type="checkbox"/> Akademischer Lehrgang	<input type="checkbox"/> MSc Lehrgang	Lehrgangstitel:
--	---------------------------------------	-----------------

Persönliche Daten:

Akad. Grad (Titel vorangestellt zB. Mag., Dr., DI usw.):	Akad. Grad (Titel nachgestellt zB. Bakk.,MA, BA, MBA usw.):
Nachname:	Vorname(n) (<u>alle</u> Vornamen laut Geburtsurkunde):
Geburtsdatum (TT.MM.JJ): Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.	Sozialversicherungsnummer (10-stellig):
Geburtsort (Schreibweise laut Geburtsurkunde):	Geburtsland (Schreibweise laut Geburtsurkunde):
Staatsangehörigkeit:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich

Heimatadresse (diese muss mit dem Hauptwohnsitz am Meldezettel übereinstimmen) und Kontaktdaten:

Straße (Angabe und Schreibweise bitte <u>genau</u> wie am Meldezettel):
PLZ (Angabe bitte <u>genau</u> wie am Meldezettel):
Ort (Angabe und Schreibweise bitte <u>genau</u> wie am Meldezettel):
Bundesland:
Land:
Telefonnummer:
E-Mail Adresse (es ist die Angabe nur <u>einer</u> E-Mail Adresse möglich):
Wichtig: Die Kommunikation via E-Mail ist verbindlich. Bitte prüfen Sie regelmäßig den Posteingang der angegebenen Adresse

Korrespondenzadresse /Studienadresse (falls diese anders ist als die Heimatadresse):

Straße:
PLZ:

Ort:
Bundesland:
Land:

Schulbildung:

Name der Schule (Schulform muss ersichtlich sein zB. Hauptschule, AHS, HAK, HASCH, AHS, Oberstu- fenrealgymnasium, HTL usw.)	PLZ Ort	Dauer (von/bis)	Abschluss mit Datum (TT.MM.JJ)
			Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.
			Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.
			Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

Höchster Schulabschluss mit genauem Abschlussdatum:

Schulform (Bezeichnung):

Abschlussdatum (TT.MM.JJJJ): Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

Reifeprüfung (Matura):

- ja
 nein

Abschlussdatum der Reifeprüfung (TT.MM.JJJJ): Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

Weitere/zusätzliche Schulabschlüsse mit genauem Abschlussdatum

- Werkmeisterschule, Abschlussdatum (TT.MM.JJJJ): Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.
- Berufsreifeprüfung, Abschlussdatum (TT.MM.JJJJ): Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.
- Externistenreifeprüfung, Abschlussdatum (TT.MM.JJJJ): Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.
- Studienberechtigungsprüfung, Abschlussdatum (TT.MM.JJJJ): Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

Abgeschlossenes Hochschulstudium:

- ja
 nein

Fachrichtung:

Name der Hochschule:

Abschlussdatum (TT.MM.JJJJ): Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

Lehrabschluss

<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fachrichtung:
Abschlussdatum (TT.MM.JJJJ):: <small>Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.</small>

Sonstige Berufsausbildung und Befähigungsprüfungen:

--

Sprachkenntnisse (Kenntnisse bitte ankreuzen):

Sprache	Muttersprache	Ausgezeichnet	Befriedigend	Anfänger
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Derzeitige Berufstätigkeit (bitte nur eine Angabe ankreuzen):

<input type="checkbox"/> Vollzeit facheinschlägig berufstätig Oder <input type="checkbox"/> Vollzeit nicht facheinschlägig berufstätig Oder <input type="checkbox"/> Teilzeit facheinschlägig berufstätig Oder <input type="checkbox"/> Teilzeit nicht facheinschlägig Oder <input type="checkbox"/> arbeitslos gemeldet mit facheinschlägiger Berufserfahrung Oder <input type="checkbox"/> arbeitslos gemeldet Sonstige Oder <input type="checkbox"/> nicht berufstätig	
Derzeitiger (letzter) Beruf:	Seit:
Beschäftigt bei (Name des Unternehmens und Adresse):	
Branche:	Anzahl der Mitarbeiter des Unternehmens:

Frühere Berufstätigkeiten:

Von – Bis:	Arbeitgeber und Beruf:
Von – Bis:	Arbeitgeber und Beruf:
Von – Bis:	Arbeitgeber und Beruf:
Von – Bis:	Arbeitgeber und Beruf:
Von – Bis:	Arbeitgeber und Beruf:
Von – Bis:	Arbeitgeber und Beruf:

Abschließende Fragen

Wie haben Sie vom Weiterbildungslehrgang erfahren? (Infofolder, Weiterempfehlung durch Studierende/AbsolventInnen, Messen, Empfehlung Freunde/Bekannte, Career, FH-Guide, Zeitungen, TV, Internet (FH Wien Website, Plattform wie fachhochschulen.at, Sonstiges,...)
Wie viele Lehreinheiten pro Woche erwarten Sie?
Wie hoch (Stunden) schätzen Sie den zusätzlichen Arbeitsaufwand pro Woche (für Lernen, vorbereiten, etc.)?
Wie viele Stunden würden Sie gerne pro Woche für Familie, Freizeit, etc. aufwenden?