Ein Bild, das Schrift, Grafiken, Grafikdesign, Text enthält.

Automatisch generierte Beschreibung

**Institut zur Weiterqualifizierung  
im Bildungsbereich**

an der Universität Potsdam

Plaza am Sterncenter  
Gerlachstr. 33 | 14480 Potsdam

(0331) 237483 0  
[rose@wib-potsdam.de](mailto:rose@wib-potsdam.de)

www.wib-potsdam.de

|  |  |
| --- | --- |
| **Anmeldung Studium**  Ihre Anmeldung senden Sie bitte an [rose@wib-potsdam.de](mailto:rose@wib-potsdam.de) oder an [info@wib-potsdam.de](mailto:info@wib-potsdam.de) oder per Fax 0331/237483-19. | |
| Bitte in Druckschrift ausfüllen.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Name, Vorname, Titel    ggf. Geburtsname Geburtsdatum    Privatanschrift (Straße, Nr., PLZ, Ort)    Telefon privat (mit Vorwahl) E-Mail privat    Schulart/Institution Name der Schule/der Institution    Anschrift der Schule/der Institution (Straße, Nr., PLZ, Ort)    Telefon dienstlich (mit Vorwahl) E-Mail dienstlich  **Schule** (Zutreffendes bitte ankreuzen)  Beschäftigt im:   **Land Brandenburg** – Zuständiges staatliches Schulamt:   Brandenburg/Havel  Cottbus  Frankfurt/Oder  Neuruppin   andere Bundesländer, welches:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   keine Schule  **Ausbildungsabschluss** (Zutreffendes bitte ankreuzen)  Meine Ausbildungsfächer/-fachrichtungen:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Universitäts-/Hochschulstudium **mit** Lehramtsabschluss (Master/Staatsexamen)   Universitäts-/Hochschulstudium **mit** Lehramtsabschluss (Bachelor)   Universitäts-/Hochschulstudium **ohne** Lehramtsabschluss (Master/Magister/Diplom)   Universitäts-/Hochschulstudium **ohne** Lehramtsabschluss (Bachelor)   sonstige Abschlüsse, welche:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Ich interessiere mich für den Studiengang beim WiB:**

**Wahl 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ausführliche Bezeichnung des Studienganges, den Sie besuchen möchten

**Wahl 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ausführliche Bezeichnung des Studienganges, den Sie besuchen möchten

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort, Datum Unterschrift Bewerber/Bewerberin**

**Die Angaben werden nur intern für das Zulassungsverfahren verwendet und keinem Dritten zugänglich gemacht.**