

# Bewerbungsbogen Masterstudiengang Master of Hospital Management (berufsbegleitend) der Medizinischen Fakultät der CAU zu Kiel

**Ich bewerbe mich um die Zulassung zum Studium des Masterstudienganges  
 Master of Hospital Management (24 Monate berufsbegleitend)**

Ort, Datum:

Unterschrift:

## Persönliche Daten

Name

Vorname

Geburtsdatum: tt/mm/jj

Adresse

Straße, Hausnummer

Staat

PLZ, Ort

Bundesland

Nationalität

Geburtsort

Geschlecht

männlich

weiblich

Zeitpunkt Ihres geplanten Studienanfangs

Oktober  2007  2008

Muttersprache

Telefon tagsüber/mobil

Fax Nr.

E-Mail-Adresse

Homepage

## Schulbildung

Name der Institution

Abschlusstyp

Abschlussjahr

Durchschnittsnote

*Bitte fügen Sie Ihrer Bewerbung die Hochschulzugangsberechtigung (z.B. Abitur) in Kopie bei.*

## Hochschulqualifikation

Nachweis eines Studienabschlusses der Human- /Zahnmedizin oder eines anderen, mindestens 6-  
 semestrigen Studiums

Hochschule / Universität

Land

Beginn mm/jj

Ende mm/jj

Durchschnittsnote

*Bitte fügen Sie entsprechende Bescheinigungen Ihrer Bewerbung in Kopie bei.*

## Berufliche Tätigkeit

Berufliche Tätigkeit 1

Beginn mm/jj

Klinik/Unternehmen:

Bereich:

Ende mm/jj

Funktion:

|   |                     |           |
|---|---------------------|-----------|
| Berufliche Tätigkeit 2<br>Beginn mm/jj: | Klinik/Unternehmen: | Bereich:  |
| Ende mm/jj:                             |                     | Funktion: |

Studienbewerber sollten sich so frühzeitig wie möglich bewerben, da die Studienplätze begrenzt sind. Bitte reichen Sie folgende Bewerbungsunterlagen in Kopie mit dem Bewerbungsbogen ein:

- Unterschriebener Bewerbungsbogen mit aktuellem Foto
- Tabellarischer Lebenslauf
- Hochschulabschlusszeugnis in Kopie
- Hochschulzugangsberechtigung (z.B. Abitur) in Kopie
- Bescheinigung über mehrjährige Berufstätigkeit

Bitte beachten Sie, dass Sie zur Immatrikulation einmalig folgende Originale einreichen müssen: Hochschulabschluss und Hochschulzugangsberechtigung (z.B. Abitur).

Bitte schicken Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an die folgende Adresse:

Studiengang Hospital Management  
c/o Klinik für Allgemeine Pädiatrie  
UK-SH, Campus Kiel  
Schwanenweg 20  
D-24105 Kiel

Telefon +49 (0) 431-597-4574  
Fax +49 (0) 431-597-2745  
Mail: [homa.dekanat@med.uni-kiel.de](mailto:homa.dekanat@med.uni-kiel.de)