

## Antrag auf Zulassung zu einem Studium an der Berufsakademie Sachsen

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Studienbereich <b>TECHNIK</b>	gewünschtes Studienangebot (bitte ankreuzen)
Informatik	
Nachhaltige Ingenieurwissenschaft für Immobilien und Anlagen	

Studienbereich <b>WIRTSCHAFT</b>	
Vermögensmanagement - Immobilienwirtschaft	
Vermögensmanagement - Steuerberatung / Wirtschaftsprüfung	
Vermögensmanagement - Controlling / Finance	

Nachstehend angeführte Unterlagen sind dem Studienantrag beizufügen:

1. tabellarischer Lebenslauf mit Darstellung des bisherigen Bildungsweges
2. original beglaubigte Kopie des Zeugnisses der Zugangsberechtigung (siehe Rückseite)
3. für ausländische Studierende „Antrag auf Anerkennung ausländischer Bildungsnachweise als Hochschulzugangsqualifikation und Feststellung der sprachlichen Studierfähigkeit“
4. Passbild
5. Einwilligung zur Speicherung und Nutzung des Passbildes
6. Nachweis der Mitgliedschaft in einer Krankenkasse
7. Abgeschlossener Ausbildungsvertrag mit einem von der Berufsakademie Sachsen, Staatliche Studienakademie Leipzig, anerkannten Praxispartner im Original

## **Studienbewerber**

### **Angaben zur Person:**

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Wohnanschrift: \_\_\_\_\_  
Geburtsname: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_  
geb. am: \_\_\_\_\_ geb. in: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

### **Angaben zur Hochschulzugangsberechtigung:**

Art der Hochschulzugangsberechtigung: \_\_\_\_\_  
Allgemeine Hochschulreife  
Fachgebundene Hochschulreife  
Fachhochschulreife  
Meisterprüfung  
berufl. Aufstiegsfortbildung  
Zugangsprüfung  
Sonstiger Erwerb der HZB im Ausland

Datum des Erwerbs der Hochschulzugangsberechtigung: \_\_\_\_\_

Bundesland, Landkreis bzw. kreisfreie Stadt, Ort (Gemeinde, Stadt):

\_\_\_\_\_

Angabe der Krankenkasse (Mitgliedsbescheinigung beifügen!): \_\_\_\_\_

Ihre Daten werden von der Staatlichen Studienakademie Leipzig automatisch verarbeitet und gespeichert.  
Gemäß § 22 Abs. 1 des Datenschutzgesetzes werden Sie hiermit informiert.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift