



---

**ANTRAG AUF ZULASSUNG  
ZUM  
ZUSATZSTUDIENGANG RELIGIONSPÄDAGOGIK**

- Grundlagenstudium      *oder*       Erweiterungsstudium
- Vollzeitstudium      *oder*       Teilzeitstudium

**Familienname:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum:

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ Geschlecht: männl.  weibl.

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

**Wohnsitz:**

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ       Ort: \_\_\_\_\_ Kfz.-Kennzeichen\*

Kreis: \_\_\_\_\_ Bundesland: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

- \* Bei Landkreisen, die das gleiche Kennzeichen haben wie die kreisfreie Stadt, ist zusätzlich im rechten Kästchen ein „K“ einzutragen.

## 1. Hochschulzugangsberechtigung

- Allgemeine Hochschulreife (Abitur)
- Fachhochschulreife:
- Fachoberschule für Sozialwesen (einjährige Ausbildung)
- Fachoberschule für Sozialwesen (zweijährige Ausbildung)
- andere Fachoberschule
- Fachschule für Sozialpädagogik  
mit/ohne Zusatzprüfung  
mit/ohne Anerkennungsjahr
- 

### Notendurchschnitt

Zeugnis der Hoch- bzw. Fachhochschulreife:

Wann und wo haben Sie die Hochschulzugangsberechtigung (HZB) erworben?

Jahr des Erwerbs der HZB  Ort der HZB (Kfz.Kennz.\*)  I =Inland, A = Ausland

Art der HZB  (bitte eine der nachstehenden Schlüsselnummern eintragen)

- |  |   |
|--|---|
| 03 Allgemeine Hochschulreife<br>(Abitur-Gymnasium/Abendgymnasium)                              | <u>Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung<br/>im Ausland</u> |
| 43 Fachgebundene Hochschulreife<br>(Abitur-berufliches Gymnasium)                              | (Direkter Hochschulzugang)                                    |
| 70 Fachhochschulreife (gleichwertige Vorbildung,<br>Gymnasium-Zuerkenn. der Fachhochsch.reife) | 39 Allgemeine Hochschulreife                                  |
| 66 Fachhochschulreife (Fachoberschule)   | 59 Fachgebundene Hochschulreife                               |
| 73 Sonstige Bildungsgänge(z.B. anerkannte<br>Fachhochschulreife durch Zusatzprüfung)           | 79 Fachhochschulreife   |
| 71 Besonders befähigte Berufstätige<br>(bestandene Prüfung ohne Hochschulreife)                | (Feststellungsprüfung im Studienkolleg)                       |
| 72 Fachhochschulreife (Zuerkennung der Fach-<br>hochschulreife aus anderen Bundesländern)      | 31 Allgemeine Hochschulreife                                  |
| 77 Mit Auszeichnung bestandene künstlerische<br>Begabtenprüfung (ohne Hochschulreife)          | 51 Fachgebundene Hochschulreife                               |
|  | 76 Fachhochschulreife   |

## 2. Grundständiges Studium

- Fachhochschulstudium Sozialarbeit / Sozialpädagogik / Sozialwesen
- Fachhochschulstudium Religionspädagogik
- Fachhochschulstudium Pflegewissenschaft
- staatliche Anerkennung
- kirchliche Anerkennung
- Universitätsstudium (nämlich:) \_\_\_\_\_

Abschlussprüfung am \_\_\_\_\_

Ort der Abschlussprüfung \_\_\_\_\_

Anzahl der bisher absolvierten Studiensemester

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ davon Urlaubssemester (Anzahl)

Hochschule \_\_\_\_\_

Fachbereich \_\_\_\_\_

### 3. Sprachen

- Englisch:  gut  Grundkenntnisse
- Französisch  gut  Grundkenntnisse
- andere Sprachen: \_\_\_\_\_

### 4. Bisher besuchte Veranstaltungen der gemeindepädagogischen Zusatzqualifikation im Rahmen des Studiengangs Soziale Arbeit

(bitte Nachweise in Kopie beifügen):

a) Gemeindepädagogisches Zertifikat

Ausstellungsdatum: \_\_\_\_\_

b) Falls das Zertifikat nicht abgeschlossen wurde → Auflistung der Lehrveranstaltungen, die besucht wurden:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ggf. Beiblatt anfügen)

### 5. Jetzige berufliche Tätigkeit

a) Vollzeitbeschäftigung seit \_\_\_\_\_  
bei \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
als \_\_\_\_\_

b) Teilzeitbeschäftigung (wie viele Stunden) seit \_\_\_\_\_  
bei \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
als \_\_\_\_\_

c) Anschrift dienstl. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

d) Frühere berufliche Tätigkeiten  Ja, Anzahl der Jahre: \_\_\_\_\_  
 Nein

**Für statistische Zwecke bitten wir Sie um die folgenden Angaben:**

(Entsprechendes bitte ankreuzen)

- Hauptberuflich tätig  ja  nein
- Honorartätigkeit  ja  nein
- In leitender Position  ja, seit 19\_\_ als \_\_\_\_\_  
 nein-
- Stellvertretende Leitung  ja, seit 19\_\_ als \_\_\_\_\_  
 nein

**Arbeitsfeld:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ASD, Jugendamt, Sozialamt                           | <input type="checkbox"/> Rehabilitation  |
| <input type="checkbox"/> Beratungseinrichtung                                | <input type="checkbox"/> Aus- und Fortbildung, Supervision                             |
| <input type="checkbox"/> Kinder-/Jugendarbeit (ambulant),<br>Jugendförderung | <input type="checkbox"/> Einrichtung der Kinder- und<br>Jugendhilfe, Kindertagesstätte |
| <input type="checkbox"/> Erwachsenenbildung                                  | <input type="checkbox"/> Tätigkeit in freier Praxis                                    |
| <input type="checkbox"/> Resozialisation                                     | <input type="checkbox"/> Gemeindepädagogik   |
| <input type="checkbox"/> Altenarbeit   | <input type="checkbox"/> Sonstiges (nämlich:)  |
- 

**Arbeitgeber:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Diakonie                  | <input type="checkbox"/> sonstige freie Träger        |
| <input type="checkbox"/> Evangelische Kirche       | <input type="checkbox"/> Stadt, Gemeinde, Land        |
| <input type="checkbox"/> Caritas                   | <input type="checkbox"/> kein Arbeitgeber/selbständig |
| <input type="checkbox"/> Katholische Kirche        | <input type="checkbox"/> Sonstiges (nämlich:)         |
| <input type="checkbox"/> Andere Wohlfahrtsverbände |   |
- 

**6. Sonstige Bemerkungen**

---

Die erfragten Daten werden personenbezogen in automatisierten Dateien zu Zwecken des Bewerbungsverfahrens und - falls Sie einen Studienplatz erhalten - der Studenten/innenverwaltung, d.h. Einschreibung, Rückmeldung, Beurlaubung, Exmatrikulation (nach § 2 Abs. 1 der Immatrikulationsverordnung) und des Verfahrens zum Druck von Leistungsnachweisen, zur Erstellung von Wahldateien (nach § 16 Abs. 1 Hess. Hochschulgesetz) sowie für anonyme statistische Auswertungen (nach §§ 18 und 20 Hess. Hochschulgesetz und den Bestimmungen des Hochschulstatistik- und Hess. Landesstatistikgesetzes) gespeichert und verarbeitet.

**Erklärung**

Hiermit erkläre ich, dass meine Angaben wahr und vollständig sind. Ich bin mir bewusst, dass bei festgestellten unwahren oder unvollständigen Angaben die Immatrikulation nach § 37 Abs. 3 Nr. 2 Hess. Hochschulgesetz zurückzunehmen ist.

Weiterhin versichere ich, dass ich im beantragten Studiengang bisher an keiner deutschen Hochschule eine Vor-, Zwischen- oder Abschlussprüfung endgültig nicht bestanden habe.

Änderungen der Anschrift und des Personenstandes werde ich dem Studierendensekretariat unverzüglich anzeigen.

---

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------