

Verbindliche Anmeldung

Oktober 2021 (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Hamburg Berlin

Studiengang Master of Science in Osteopathie in Vollzeit
(Bitte den beiliegenden Antrag auf Zulassung der DIU ebenfalls ausfüllen)

Vertiefungsjahr in Osteopathie in Vollzeit mit OSD-Zertifikat

Passfoto

Angaben zur Person

Anrede: _____ Titel: _____

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ Geburtsdatum: _____

Adresse

Straße/Hausnummer: _____

Anschriftzusätze: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Telefonnummer: _____ E-Mail: _____

Schulabschluss/ Abitur

Name und Ort der Schule: _____

Abschlussjahr: _____

Art des Abschlusses: _____ Abschlussnote: _____

Ausbildung

Name der Ausbildungseinrichtung: _____

Abschlussjahr: _____

Art des Abschlusses: _____ Abschlussnote _____

Fach- / Hochschulabschluss

Name der Fach- / Hochschule: _____

Fachrichtung: _____

Zeitraum: _____

Abschluss (Titel): _____

Datum: _____ Abschlussnote: _____

Kostenübernahme

Die Kosten werden getragen von

- a) mir persönlich
b) von einem Dritten

Bei b) bitte zusätzlich folgendes ausfüllen:

Angaben zum Bezahler

Anrede: _____ Titel: _____
Nachname: _____ Vorname: _____
Geburtsname: _____ Geburtsdatum: _____
Straße / Hausnummer: _____
Postleitzahl / Ort: _____

- Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Angaben für die Zwecke der Schule gespeichert und verarbeitet werden. Die Schule verpflichtet sich, gespeicherte Daten nur im Rahmen des Datenschutzes zu verwenden.
- Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und meine Anschrift, inklusive Telefonnummer und E-Mail-Adresse auf Anfrage von Seminarteilnehmer/Innen an diese weitergegeben werden.

Die Aufnahme erfolgt für 2 Semester. Die Zahlung der Studien- bzw. Ausbildungskosten erfolgt nach Aufnahme entsprechend den vertraglichen Regelungen mit der Osteopathie Schule Deutschland (OSD).

Details sind im Vertrag mit der OSD geregelt.

Mir ist bekannt, dass mit Abgabe dieser Anmeldung die Anmeldegebühr* in Höhe von 150,00 Euro fällig wird. Die Anmeldegebühr wird im Falle einer Stornierung nicht zurückerstattet. Ich bevollmächtige die OSD, diesen Betrag einmalig von meinem Konto abzubuchen:

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____

.....
Datum, Ort und Unterschrift Bewerber/In

* entfällt für OSD-Teilnehmende im 4. Jahr mit Ausbildungs-/ Studienbeginn

Bitte fügen Sie dieser Anmeldung folgende Unterlagen bei:

- Tabellarischer Lebenslauf
- Kopie des Abiturzeugnisses (**beglaubigt!**) (nur für M. Sc. Studium)
- ggf. Kopien des Ausbildungsabschlusses oder von weiteren beruflichen Fortbildungen (**beglaubigt!**)
- Kopie des Studien- / Ausbildungsabschlusses in Osteopathie (**beglaubigt!**)
- ggf. Kopien eines Bachelor-Abschlusses (**beglaubigt!**)
- einfaches polizeiliches Führungszeugnis (spätestens einzureichen mit den Vertragsunterlagen)
- Nachweis über Masern-Impfung / Masern-Immunität