



Anmeldeformular Bachelorstudium Hebamme BFH 2012 für dipl. Pflegefachpersonen

Persönliche Angaben

Name	Vorname <small>(Rufname unterstreichen)</small>
Strasse, Nr.	PLZ / Wohnort / Kanton
Geburtsdatum	Heimatort / Kanton <small>(für ausl. Staatsangehörige: Geburtsort)</small>
Telefon Privat	Telefon Mobile
Telefon Geschäft	E-Mail
AHV-Nr.	Nationalität
Name / Adresse / Telefon-Nr. Eltern / der nächsten Angehörigen	
Wohnsitz Ort / Kanton <small>(Gemeinde der Niederlassung)</small>	Wohnsitz seit (Datum)
Typ Aufenthaltsbewilligung <small>(nur für ausl. Staatsangehörige)</small>	Matrikelnummer (falls vorhanden)

Der Anmeldung müssen beigelegt werden: (unvollständige Unterlagen werden retourniert)	Folgende Unterlagen können nachgesendet werden:
--	--

<input type="checkbox"/> Lebenslauf (Curriculum Vitae, tabellarisch)	
<input type="checkbox"/> Fotokopie Diplom Pflegeausbildung <input type="checkbox"/> AAKP <input type="checkbox"/> P _{sy} KP <input type="checkbox"/> KWS <input type="checkbox"/> IKP <input type="checkbox"/> ODN II <input type="checkbox"/> OHF <input type="checkbox"/> Höfa I <input type="checkbox"/> falls vorhanden, Kopie Maturitätszeugnis <input type="checkbox"/> Diplomanerkennung SRK (ausländische Diplome müssen beim Schweizerischen Roten Kreuz anerkannt werden; www.srk.ch)	<input type="checkbox"/> Fotokopie Diplom Pflegeausbildung <input type="checkbox"/> AAKP <input type="checkbox"/> P _{sy} KP <input type="checkbox"/> KWS <input type="checkbox"/> IKP <input type="checkbox"/> ODN II <input type="checkbox"/> OHF <input type="checkbox"/> Höfa I <input type="checkbox"/> falls vorhanden, Kopie Maturitätszeugnis <input type="checkbox"/> → Eine allfällige SRK-Anerkennung muss bei Einreichung / Anmeldefrist vorliegen und kann nicht nachgesendet werden.
<input type="checkbox"/> ein aktuelles Zwischenzeugnis des jetzigen Arbeitgebers sowie Fotokopien aller früheren Arbeitszeugnisse	
<input type="checkbox"/> Text «Berufswahl» Verfassen Sie einen Text auf maximal 1 Seite A4 (Schriftgrösse 11, Zeilenabstand 1.5) , in dem Sie Gründe und Motivation für Ihre Berufswahl darlegen.	
<input type="checkbox"/> Passfoto (mit Name u. Geburtsdatum auf Rückseite)	
<input type="checkbox"/> Fotokopie der gültigen Identitätskarte (Vor- u. Rückseite) oder	
<input type="checkbox"/> Fotokopie des gültigen Reisepasses	
<input type="checkbox"/> Fotokopie des gültigen Ausländerausweises resp. Aufenthaltsbewilligung (nur für ausl. Staatsangehörige, die bereits in der CH wohnhaft sind)	
<input type="checkbox"/> Exmatrikulationsbestätigung <small>(Falls Sie bisher an einer anderen Hochschule immatrikuliert waren)</small>	<input type="checkbox"/> Exmatrikulationsbestätigung sende ich nach bis spätestens _____
<input type="checkbox"/> Erklärung Studienfinanzierung	
<input type="checkbox"/> Erklärung Datenschutz	

Senden Sie uns fehlende Unterlagen bitte sobald wie möglich nach!	Eingang Visum:	Fehlende Unterlagen:				
		CV	Diplom	Gym.M.	Praxis	Tx
		Foto	ID/Pass	A.Ausw.	Exma.	Andere

Aktuelle Berufstätigkeit

Name der Firma / Institution	Ort	Beschäftigt als / Funktion	von	bis
Beschäftigungsgrad:				

Bisherige / geplante Berufspraxis und ausserberufliches Engagement

Name der Firma / Institution	Ort	Beschäftigt als / Funktion	von	bis

Gesundheitszustand

Beurteilen Sie bitte Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand in ein paar Worten:	
Sind Sie gegenwärtig in ärztlicher Behandlung?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Leiden Sie an einer chronischen Erkrankung?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Gibt es bei Ihnen Faktoren, die das Ausüben eines Gesundheitsberufs beeinflussen könnten?	<input type="radio"/> ja → Grund: _____ <input type="radio"/> nein

Der / die Unterzeichnende bestätigt, dieses Anmeldeformular wahrheitsgemäss ausgefüllt und von der Gebührenregelung Kenntnis genommen zu haben.

Ort und Datum	Unterschrift

Senden Sie das korrekt ausgefüllte Formular mit allen Beilagen in einem neutralen Klarsichtmäppchen bitte bis am 15. Juli 2011 an folgende Adresse:

Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit, Zulassung, Murtenstrasse 10, 3008 Bern

Gebühren für die Anmeldung und Zulassung

Die Gebühren für die Anmeldung und Zulassung von CHF 300.- gliedern sich wie folgt auf:

- Anmeldegebühr für die Bearbeitung des Dossiers CHF 100.- (ist in jedem Fall ab Eingabe Ihres Dossiers zu entrichten)
- Gebühr für die Eignungsabklärung CHF 200.- (wird pauschal erhoben, sofern die formalen Zulassungskriterien erfüllt sind)

Die Anmeldegebühren betragen CHF 100.- und sind aufgrund der Dossierprüfung in jedem Fall zu entrichten. Die Teilnahme an der Eignungsabklärung kostet CHF 200.00. Der Gesamtbetrag von CHF 300.- wird Ihnen bei Erfüllen aller formalen Zulassungsbedingungen in Rechnung gestellt und ist vor Antritt zur Eignungsabklärung einzuzahlen. Siehe auch www.gesundheit.bfh.ch > Studium > Anmeldung.

Erklärung betreffend Finanzierung des Studiums

Name Vorname _____

Geburtsdatum _____

Heimatort _____

Adresse _____

Wohnort _____

Ich erkläre ausdrücklich, meine Finanzierung des Studiums gründlich abgeklärt zu haben. Ich bin mir bewusst, dass das Bachelorstudium Hebamme für dipl. Pflegefachpersonen ein Vollzeitstudium ist und keine nebenberufliche Tätigkeit zulässt.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Bitte senden Sie dieses Formular unterschrieben zusammen mit den übrigen Anmeldeunterlagen an:

Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit, Zulassung, Murtenstrasse 10, 3008 Bern