

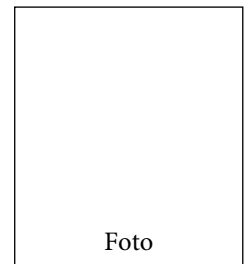
Nachname: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_

Vorname(n): \_\_\_\_\_

Akad. Grad(e): \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Geburtsland: \_\_\_\_\_



---

**Kontaktdaten privat**

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_ Staat: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

---

**Kontaktdaten beruflich**

Firma / Institution: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

---

Rechnung geht an: \_\_\_\_\_

Korrespondenz an: \_\_\_\_\_

## Ausbildungsdaten

### Vorbildung

Art der Vorbildung: \_\_\_\_\_

Institution: \_\_\_\_\_

Staat: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Abschlussdatum: \_\_\_\_\_

---

### Hochschulausbildung

Art der Hochschulbildung: \_\_\_\_\_

Institution: \_\_\_\_\_

Staat: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Abschlussdatum: \_\_\_\_\_

### Bitte Abschlussdokumente in Kopie mitsenden.

- Der bzw. die Bewerbende erklärt ausdrücklich, die detaillierte Datenschutzinformation für diesen Lehrgang auf der Website [www.schlosshofen.at/datenschutz](http://www.schlosshofen.at/datenschutz) im Bereich "Datenschutzinformationen für Bewerbende und Studierende in einem Studium der Hochschule Magdeburg-Stendal" gelesen und akzeptiert zu haben. Er bzw. sie verpflichtet sich sowohl die gesetzlichen Bestimmungen als auch die Datenschutzrichtlinien von Schloss Hofen und allfälliger Mitveranstalter des Lehrgangs einzuhalten.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Bewerber(in): \_\_\_\_\_

## Weiterbildungsdaten

Institution:

---

Art:

---

Dauer:

---

## Beruflicher Werdegang

Organisation/Firma:

---

Funktion/Position:

---

Dauer:

---

Organisation/Firma:

---

Funktion/Position:

---

Dauer:

---

## Aktuelle Berufstätigkeit

Organisation/Firma:

---

Funktion/Position:

---

Dauer:

---